



Faux plat



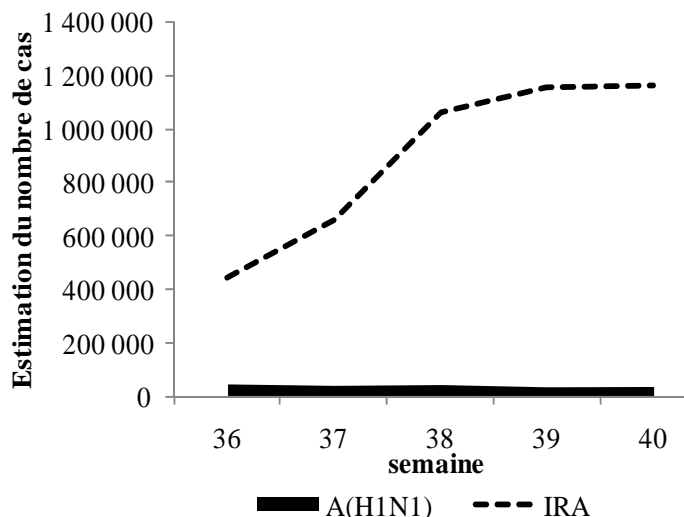
*En partenariat avec
l'Institut de Veille Sanitaire*

Le nombre de cas de grippe reste stable, avec 39.800 cas la semaine dernière, soit 3% environ des 1.115.000 cas d'infections respiratoires aiguës (IRA) ayant motivé une consultation médicale. Les virus respiratoires saisonniers responsables des IRA non grippales sont surtout le rhinovirus, incriminé dans environ 36% des cas et les entérovirus.

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

Surveillance GROG août-septembre 2009

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



Globalement, le nombre des infections respiratoires aiguës (IRA) s'est stabilisé. La part de la grippe dans ces IRA reste faible mais constante, confirmant que le virus A(H1N1)2009 est présent dans toutes les régions métropolitaines, prêt à provoquer une vague épidémique.

Plus de 90% des IRA ayant motivé une consultation médicale pendant le mois de septembre ont été dus à des virus respiratoires non grippaux, notamment les rhinovirus et les entérovirus.

Depuis le mois d'août, sur les 1.879 prélèvements effectués par les vigies GROG, 106 ont été positifs pour le virus grippal pandémique.

Actuellement, les laboratoires hospitaliers et les CNR reçoivent un nombre particulièrement impressionnant de prélèvements (près de 3.000 la semaine dernière). Une grande partie d'entre eux sont liés à l'investigation de cas groupés et de patients hospitalisés. Cette avalanche explique pourquoi, en ce moment, les résultats de vos prélèvements négatifs vous parviennent souvent plus tardivement que d'habitude.

A noter : toutes les souches testées (dans un échantillon d'environ 450 virus grippaux) sont sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase (oseltamivir, zanamivir).

Le point sur Le nouvel indicateur « grippe clinique »

Le décompte hebdomadaire du nouvel indicateur « grippe clinique » (GC) a démarré, à la demande de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS) pour qui ces informations complémentaires viennent renforcer les données cliniques recueillies par le Réseau Sentinelles. Pour le Réseau des GROG, le décompte des IRA dans les 4 tranches d'âge reste le même. Mais au sein de ces IRA, il vous est demandé de dire combien de ces tableaux étaient aussi des GC (fièvre supérieure à 39°C, d'apparition brutale, accompagnée de myalgies et de signes respiratoires). Les GC sont donc un sous-ensemble des IRA.

Les outils de recueil (carnets, site régional) ont été modifiés pour tenir compte de ces évolutions et vous rappellent la définition des différents indicateurs GROG.

La mise à jour du logiciel Isidore est en cours de finalisation.

Il est très important pour notre Réseau que tous les médecins vigies participent à ce décompte des IRA et des GC. Avec courage, les vigies GROG se mettent peu à peu à enregistrer ce nouvel indicateur. Ainsi, la semaine dernière, 460 des 560 médecins vigies GROG ont transmis des données cliniques. Parmi eux, 406 ont commencé le décompte des GC. Bravo et un grand merci.

Lors de la saisie (par le médecin ou la coordination) des données sur le site régional, **si vous ne comptez pas encore les GC, laissez ces cases vides. Quand vous tapez le chiffre « 0 » dans ces cases, cela veut dire que vous n'avez vu aucune GC.**

Bons décomptes et encore merci d'accepter ce surcroît de travail !



Questions de vigies GROG : un peu de méthodologie

Pour le décompte des gripes cliniques, le critère MYALGIE est difficile à affirmer dans la tranche d'âge 0-4 ans. Comment faire ? La définition utilisée pour l'indicateur Grippe Clinique est, comme cela nous a été demandé par l'InVS, la même que celle du Réseau Sentinelles : fièvre supérieure à 39°C d'apparition brutale accompagnée de myalgies et de signes respiratoires. Les gripes cliniques sont donc incluses dans les IRA.

Nous avons donc remonté cette question à l'InVS qui propose la réponse suivante : « il paraît pertinent de dire que les myalgies deviennent non obligatoires s'il n'est pas possible de les évaluer ».

Pour le décompte des gripes cliniques, les patients vus, surtout les petits, ont souvent déjà reçu de la part de parents un antipyrétique : doit-on donc faire confiance à leur éventuelle déclaration quand au chiffre de la température au domicile ?

OUI. La notion d'une fièvre supérieure à 39°C est suffisante. Chez les enfants, les parents ont souvent pris la température avant de donner l'antipyrétique.

Si une personne venue pour un tableau d'IRA revient la semaine suivante pour un motif lié à cette IRA, faut-il la recompter dans les statistiques ?

NON. Le décompte hebdomadaire des IRA ne concerne que les patients consultant pour : apparition brutale d'au moins un signe respiratoire (toux, rhinite, coryza, etc.) et d'au moins un signe systémique évoquant un contexte infectieux aigu (fièvre, asthénie, céphalées, myalgies, malaise, etc.). A partir du moment où le patient consulte une deuxième fois pour le même épisode ce patient n'est plus à recompter dans les IRA.

semaine n° 2009/40 du 28 septembre au 4 octobre 2009

activité des médecins généralistes
(385 sur 468)

sources : Réseau des GROG, SOS Médecins
pédiatres
(79 sur 92)

SOS Médecins

Infections respiratoires aiguës
Confirmations virologiques
Semaine 2009/39
Du 21 au 27 septembre 2009

GROG	médecins généralistes			pédiatres			agents infectieux	isolements détections	sérologie
	actes/j	% IRA/a	% AT/a	particip	actes/j	% IRA/a			
Alsace	27	13%	6%	83%	26	18%	83%		
Aquitaine	22	10%	3%	90%	27	18%	100%		
Auvergne	28	13%	3%	56%					
Bretagne	27	14%	4%	100%	22	9%	100%		
Basse-Normandie	27	9%	4%	94%	19	22%	67%		
Bourgogne	29	13%	5%	71%					
Centre	27	16%	5%	79%	30	10%	50%		
Champagne-Ardenne	26	10%	4%	63%	25	8%	100%		
Franche-Comté	24	11%	5%	85%					
Haute-Normandie	43	16%	5%	100%	19	7%	67%		
Ile-de-France	24	14%	8%	81%	23	18%	86%		
Limousin	19	10%	3%	67%					
Lorraine	24	14%	5%	94%	27	11%	100%		
Lang.-Rous.	35	3%	2%	60%					
Midi-Pyrénées	24	11%	4%	77%	23	20%	86%		
PACA	23	14%	4%	69%	29	26%	100%		
Picardie	29	14%	6%	96%					
Pays-de-la-Loire	29	12%	6%	79%	30	17%	100%		
Poitou-Charentes	27	12%	4%	86%					
Nord-Pas-de-Calais	25	13%	4%	90%					
Rhône-Alpes	27	13%	4%	88%	21	15%	86%		
France	26	13%	5%	82%	24	17%	86%		

Bronchiolites
(âge < 2 ans)

	IRA SMOG*
01 - Ile-de-France	en hausse 1,2 en baisse
02 - France Nord et Ouest	en hausse 1,1 stable
03 - France Nord et Est	en hausse 2,8 en hausse
04 - France Sud et Est	stable 1,4 en baisse
05 - France Sud et Ouest	stable 0,7 en baisse

* SMOG Système Militaire d'Observation de la Grippe

Infections respiratoires aiguës		
Confirmations virologiques		
Semaine 2009/39		
Du 21 au 27 septembre 2009		
agents infectieux	isolements détections	sérologie
grippe A		
France-Nord	51	0
France-Sud	48	2
dont grippe A(H1N1)2009		
France-Nord	46	0
France-Sud	44	0
grippe B		
France-Nord	0	0
France-Sud	1	0
para-influenza 1	3	0
para-influenza 2	1	0
para-influenza 3	11	0
para-influenza 4	0	0
VRS		
France-Nord	1	0
France-Sud	0	0
métapneumovirus	0	-
rhinovirus	117	-
adénovirus	8	2
entérovirus	29	0
chlamydia	2	3
mycopl. pneu.	1	12
fièvre Q	0	3

Sources : 39 laboratoires de virologie et CNR des virus influenzae Régions Nord et Sud



PENSEZ AU PROTOCOLE PRELEVEMENT

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

Cette semaine, les GROG ont suivi 6.635 clients de pharmacies, 45.067 patients de médecine générale, 7.482 patients de pédiatrie, 2.160 consultations militaires, 40.273 appels à SOS Médecins, 6.922 cas d'IRA, 39 % du marché français de la répartition pharmaceutique.

Bulletin rédigé le mercredi 7 octobre 2009 par Anne Mosnier, Jean Marie Cohen, Isabelle Daviaud, Marion Quesne, Marie Forestier et Françoise Barat avec l'aide de Isabelle Tron, Brigitte Cuminet, 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>