



Frémissement ?



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

Les indicateurs d'activité et le taux de prélèvements positifs pour la grippe restent stables dans les données du Réseau des GROG. D'autres agents respiratoires non grippaux sont actifs. Toutefois, l'augmentation récente de l'activité grippale signalée chez plusieurs de nos voisins européens (Belgique, Espagne, Irlande) incite à la vigilance renforcée.



Questions de vigies GROG Décompte des gripes cliniques et critère MYALGIE chez les 0-4 ans (suite...)

Depuis la mise en place du décompte des gripes cliniques (GC), plusieurs vigies GROG nous ont signalé la difficulté d'évaluer le critère « myalgie » chez les plus petits.

Après concertation avec l'InVS, il a été jugé pertinent de dire que ce critère devient non obligatoire s'il n'est pas possible de l'évaluer.

Cette semaine, une pédiatre du GROG Rhône-Alpes nous apporte son éclairage sur cette problématique : « Après 20 ans de pédiatrie libérale, je pense que l'impression clinique de myalgie est assez juste (un enfant qui a "mal partout"). Ne pas tenir compte de ce critère va forcément surévaluer la fréquence des GC dans un groupe d'âge où les IRA très fébriles sont très fréquentes. Que conseillez vous ? ».

En pratique. Votre sens clinique prime :

- soit votre impression clinique est que les myalgies sont présentes : c'est une GC;
- soit votre impression clinique est que les myalgies sont absentes : ce n'est pas une GC;
- si vous n'arrivez pas à évaluer la présence ou non de ce signe et que l'enfant présente une fièvre $>39^{\circ}\text{C}$ d'apparition brutale accompagnée de signes respiratoires : c'est une GC.



Vaccination H1N1 2009 Des outils pour répondre aux questions

La campagne nationale de vaccination contre la grippe H1N1 s'organise. Alors que les premiers lots de vaccins sont attendus à la fin du mois d'octobre, les questions sont nombreuses tant chez les soignants que chez les patients.

Pour vous aider à y répondre, le Ministère de la Santé a développé une rubrique « Vaccination » très complète dans l'espace de son site dédié à l'information grippe des professionnels de santé : liste des personnes à qui la vaccination sera proposée en priorité, évaluation des nouveaux vaccins, notes sur les adjuvants et les conservateurs, organisation pratique de la campagne...

Un diaporama préparé par la Fédération Française d'Infectiologie vient enrichir cette rubrique et permet de faire un tour complet de la question en quelques clics.

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

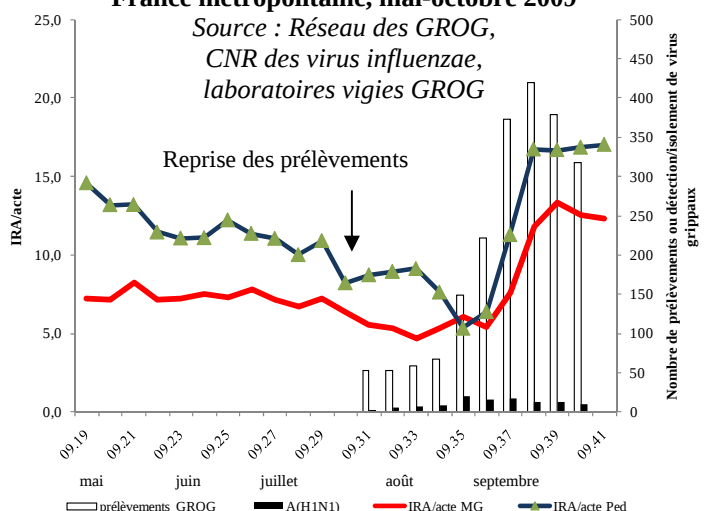
Dans les consultations des médecins généralistes et des pédiatres vigies GROG, la part des infections respiratoires aiguës (IRA) reste stable et à des valeurs attendues pour cette période de l'année. Le taux de positivité reste bas dans les prélèvements GROG (3%). Toutefois, les CNR signalent une augmentation des positifs pour la grippe A(H1N1)2009 dans les prélèvements testés ces derniers jours.

A titre de comparaison, nos voisins belges signalent une augmentation récente de l'incidence des syndromes grippaux rapportée par les médecins vigies avec un taux de positivité de 22 % pour le virus grippal A(H1N1)2009 dans leurs prélèvements. En Belgique, le nombre de cas de grippe H1N1 estimé pour la semaine 40 a plus que doublé par rapport à la semaine précédente (Source : <http://www.iph.fgov.be>).

Selon l'estimation GROG basée sur vos données, la semaine dernière (semaine 41 du 5 au 11 octobre), le nombre de consultations pour IRA peut être évalué à 1 100 000; les agents infectieux respiratoires non grippaux, rhinovirus en tête, expliquent la majeure partie de ces IRA. Le nombre de consultations pour IRA liées au virus A(H1N1)2009 est estimé à 32 000.

Infections Respiratoires Aiguës (IRA) en médecine générale et en pédiatrie Prélèvements vigies GROG et prélèvements positifs pour la grippe A(H1N1)2009 France métropolitaine, mai-octobre 2009

Source : Réseau des GROG,
CNR des virus influenzae,
laboratoires vigies GROG



Etats-Unis : une nouvelle vague pandémique ?

Aux USA, selon les Centers for Diseases Control (CDC), une seconde vague épidémique de grippe A(H1N1)2009 touche maintenant 37 Etats. L'intensité épidémique dépasse nettement celle qui a été observée lors de la première vague de juin dernier et celle de l'épidémie de grippe saisonnière de l'hiver 2008-2009 (graphique ci-contre).

Même si quelques virus A(H3N2) et B ont été isolés récemment, le virus H1N1 est très largement dominant (99% des souches sous-typées).

Selon les CDC, chez les 5-49 ans, la fréquence des hospitalisations pour grippe virologiquement confirmée est plus élevée que ce qui a été observé lors des épidémies de grippe saisonnière antérieures.

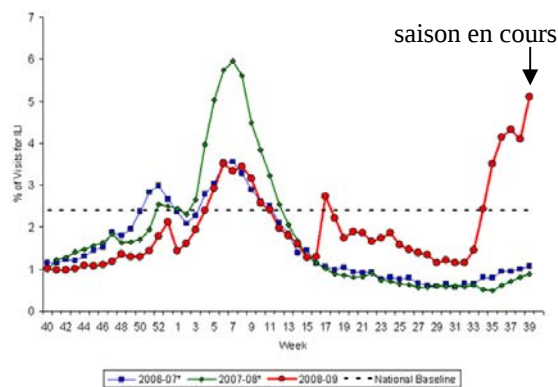
La proportion des décès attribués aux pneumonies et à la grippe est également plus élevée que d'habitude à cette période de l'année.

La sensibilité aux antiviraux a été testée par les CDC sur 987 souches de grippe pandémique. Elles sont toutes sensibles au zanamivir (Relenza®). Les résistances à l'oseltamivir (Tamiflu®) sont rares (0,5%). En revanche, toutes les souches sont résistantes à l'amantadine (Mantadix®).

Sources : <http://www.cdc.gov/h1n1flu/update.htm>
<http://www.cdc.gov/flu/weekly/index.htm>

Pourcentage de consultations médicales ambulatoires pour infection d'allure grippale

Réseau ILINet, Etats-Unis, 2008-2009
 Comparaison avec les périodes similaires en 2006-2007, 2007-2008



*There was no week 53 during the 2006-07 and 2007-08 seasons, therefore the week 53 data point for those seasons is an average of weeks 52 and 1.

semaine n° 2009/41 du 5 au 11 octobre 2009

activité des médecins généralistes (384 sur 467)

GROG	actes/j	% IRA/a	% AT/a	particip	actes/j	% IRA/a	particip
Alsace	26	12%	6%	85%	24	17%	92%
Aquitaine	23	10%	4%	95%	26	22%	100%
Auvergne	25	10%	4%	75%			
Bretagne	26	14%	4%	95%	22	8%	100%
Basse-Normandie	27	7%	3%	83%	32	16%	100%
Bourgogne	30	14%	5%	80%			
Centre	26	14%	6%	68%	27	10%	60%
Champagne-Ardenne	29	10%	4%	50%	24	9%	60%
Franche-Comté	29	13%	6%	30%			
Haute-Normandie	39	17%	6%	100%	22	24%	100%
Ile-de-France	25	13%	8%	83%	22	16%	86%
Limousin	18	9%	3%	73%			
Lorraine	24	12%	5%	94%	30	11%	100%
Lang.-Rous.	31	8%	2%	60%			
Midi-Pyrénées	25	13%	6%	70%	24	18%	100%
PACA	24	12%	4%	88%	30	30%	67%
Picardie	29	13%	5%	100%			
Pays-de-la-Loire	25	12%	5%	83%	21	15%	100%
Poitou-Charentes	26	12%	4%	86%			
Nord-Pas-de-Calais	24	12%	4%	95%			
Rhône-Alpes	26	13%	4%	91%	23	17%	86%
France	26	12%	5%	82%	24	17%	86%

Bronchiolites (âge < 2 ans) IRA SMOG*

01 - Ile-de-France	stable	0,4	en baisse
02 - France Nord et Ouest	en hausse	1,0	stable
03 - France Nord et Est	stable	4,2	en hausse
04 - France Sud et Est	stable	3,2	en hausse
05 - France Sud et Ouest	stable	0,0	en baisse

* SMOG Système Militaire d'Observation de la Grippe

sources : Réseau des GROG, SOS Médecins
 pédiatres (82 sur 95)
 SOS Médecins

Infections respiratoires aiguës
 Confirmations virologiques
 Semaine 2009/40
 Du 28 septembre au 4 octobre 2009
 agents infectieux isoléments sérologie
 détections

grippe A

France-Nord	62	0
France-Sud	40	0
dont grippe A(H1N1)2009		
France-Nord	46	0
France-Sud	33	0

grippe B

France-Nord	0	0
France-Sud	2	0
para-influenza 1	2	0
para-influenza 2	1	0
para-influenza 3	13	0
para-influenza 4	0	0

VRS

France-Nord	7	1
France-Sud	3	0
métapneumovirus	0	-
rhinovirus	105	-
adénovirus	7	0
entérovirus	14	0
chlamydia	0	4
mycopl. pneu.	1	14
fièvre Q	0	4

Sources : 38 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 8.680 clients de pharmacies, 42.102 patients de médecine générale, 7.405 patients de pédiatrie, 2.327 consultations militaires, 51.219 appels à SOS Médecins, 6.432 cas d'IRA, 39 % du marché français de la répartition pharmaceutique.

Bulletin rédigé le mercredi 14 octobre 2009 par Anne Mosnier, Jean Marie Cohen, Isabelle Daviaud, Marion Quesne, Marie Forestier et Françoise Barat avec l'aide de Sylvie Labarge, 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>