



Printemps peu grippé

☆ ☆ ☆
☆ n° 30 ☆
☆ 2009-2010 ☆
☆ mercredi ☆
☆ 24 mars ☆
☆ 2010 ☆
Le Réseau des GROG
est membre
des réseaux européens
EISN
Euroflu
viRgil
I-Move

*En partenariat avec
l'Institut de Veille Sanitaire*

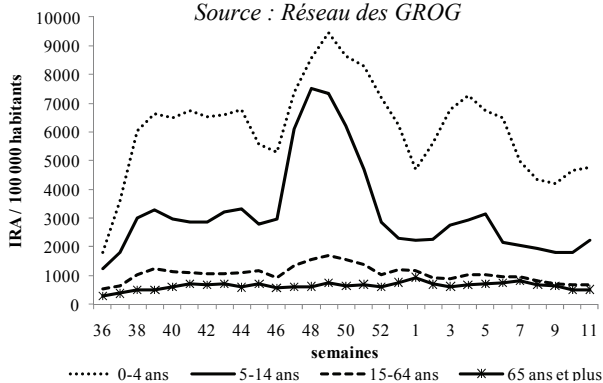
Les cas de grippe se font rares en France métropolitaine. L'activité des infections respiratoires aiguës est actuellement peu intense en médecine générale et en pédiatrie. Les autres agents infectieux respiratoires sont également discrets. Mais la surveillance continue...

Nombre de cas d'infection respiratoire aiguë (IRA) ayant motivé une consultation

en médecine générale ou en pédiatrie

Estimation pour 100 000 habitants de la tranche d'âge
Surveillance GROG saison 2009-2010

Source : Réseau des GROG

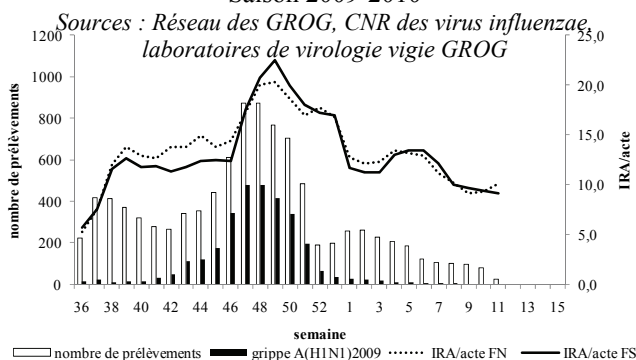


Nombre de prélèvements effectués et positifs pour la grippe A(H1N1)2009 en France et Infection Respiratoire Aiguë (IRA) par acte en médecine générale

France Nord - France Sud

Saison 2009-2010

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



Les indicateurs d'activité sanitaire relevés par les vigies GROG sont à des valeurs basses, habituelles à cette période de l'année lorsque le virus grippal ne circule pas. Comme le montre le graphique ci-contre, cette situation très calme est observée dans toutes les tranches d'âge, même chez les plus jeunes (0-4 ans).

Pour le Réseau des GROG, l'activité grippale du mois en cours se résume donc à la détection de quatre virus :

- un virus A(H1N1)2009 chez un patient au retour du Brésil (GROG Languedoc-Roussillon);
- un virus B chez un adulte vu par un médecin du GROG Basse-Normandie (virologie classique);
- un virus B chez un adulte (18 ans) vu par un médecin du GROG Lorraine (virologie classique);
- un virus B chez un enfant vu par un médecin du GROG Champagne-Ardenne (test rapide de surveillance).

Le profil de la courbe (ci-contre) des Infections Respiratoires Aiguës (IRA) en France Nord et en France Sud montre que :

- la vague épidémique de grippe A(H1N1)2009 est maintenant bien terminée ;
- elle a été assez comparable dans les 2 moitiés de l'hexagone. L'impact du démarrage précoce de l'épidémie en Ile-de-France est toutefois visible sur la courbe de France Nord (un peu plus d'activité des IRA en octobre et, en conséquence, un pic un peu moins haut début décembre) ;
- la circulation épidémique du VRS a été décalée cette saison au mois de janvier (vaguelette d'IRA avec peu de détections de virus grippaux) et est aussi maintenant derrière nous.



GROG, grippe A(H1N1) 2009 et études

Quelques nouvelles des études menées cette saison par ou avec le Réseau des GROG

Deux études d'efficacité vaccinale. Le Réseau des GROG s'est engagé, aux côtés de l'InVS, dans 2 études de mesure de l'efficacité clinique des vaccins antigrippaux saisonniers et pandémiques.

• **I Move** : cette étude européenne financée par l'ECDC repose, pour la France, sur les données issues des prélèvements du protocole, analysées selon une méthode «cas/témoin». La finalisation de la base de données est en cours. **Certains d'entre vous sont actuellement sollicités** par mail, courrier ou téléphone pour apporter quelques compléments d'information indispensables à l'analyse. Dans le cadre des règles de bonne pratique de la surveillance épidémiologique, nous ne disposons que des fiches anonymisées. Nous ne pouvons donc vous donner que les initiales, la date de naissance et la date de prélèvement pour retrouver les patients concernés. Nous comprenons tout à

Suite en page 2

fait que cela ne puisse pas toujours être fait et vous remercions du temps que vous consacrez à nous aider à compléter nos données. Les tout premiers résultats montrent que les données françaises représentent à ce jour 75% des prélèvements analysables et pèsent donc lourd dans l'analyse globale des 7 pays engagés dans I Move. La qualité de nos données est donc primordiale.

• **Effivac** : menée en partenariat avec l'unité INSERM 707 et le réseau Sentinelles, cette étude s'appuie sur les données virologiques GROG et ne vous demande pas de travail supplémentaire. L'analyse va débiter prochainement.

Deux essais cliniques

• **BIVIR** : la 2^{ème} phase de cet essai clinique randomisé comparant 3 traitements antiviraux dans la grippe A n'a finalement pas été menée cet hiver.

• **COMBINA** : cet essai clinique étudie l'efficacité virologique et la tolérance des bithérapies antivirales. Il est assez lourd pour le patient (lavages nasals répétés à domicile) et

ne concerne qu'un très petit nombre de médecins, installés autour des 2 CNR (Lyon et Paris). Au final, 40 des 60 patients attendus ont été recrutés cet hiver (et 7 l'an passé).

Deux études épidémiologiques

• **EFG senior** (mesure du fardeau de la grippe chez les plus de 64 ans). Après deux saisons, et malgré l'implication de 197 MG GROG, seuls 94 des 650 patients attendus ont été recrutés. Un résultat peu surprenant compte-tenu du faible impact de la grippe H1N1 dans cette tranche d'âge.


• **EFG junior**, construite sur le même principe, s'intéresse au fardeau de la grippe chez les 0-14 ans. Les 150 médecins GROG ont inclus, cet hiver, 473 des 600 patients attendus.

Nous sommes bien conscients de la charge de travail supplémentaire qu'a représenté la participation à ces études au cours d'une saison très particulière et nous vous remercions chaleureusement de votre implication.

semaine n° 2010/11 du 15 au 21 mars 2010					Sources : Réseau des GROG, SOS Médecins, OCP			Infections respiratoires aiguës				
activité des médecins généralistes (330 sur 489)					pédiatres (83 sur 111)			OCP	SOS Médecins	Confirmations virologiques		
								activité en b.100	Semaine 2010/10 du 8 au 14 mars 2010			
GROG	actes/j	% IRA/a	% AT/a	particip	actes/j	% IRA/a	particip		agents infectieux	isolements détections	sérologie	
Alsace	24	10%	6%	60%	23	15%	72%	117				
Aquitaine	20	6%	3%	55%	24	0%	100%	112	grippe A			
Auvergne	22	5%	6%	36%	19	8%	17%	115	France-Nord	1	0	
Bretagne	24	12%	4%	81%	24	14%	75%	141	France-Sud	1	11	
Basse-Normandie	25	8%	2%	63%	29	16%	100%	122	dont grippe A(H1N1)2009			
Bourgogne	25	11%	4%	67%				107	France-Nord	1	0	
Centre	25	11%	5%	53%	25	9%	80%	110	France-Sud	1	0	
Champagne-Ardenne	25	8%	4%	57%	25	6%	100%	112	grippe B			
Franche-Comté	21	10%	5%	64%				116	France-Nord	1	0	
Haute-Normandie	40	8%	6%	40%	19	19%	100%	113	France-Sud	0	2	
Ile-de-France	20	9%	7%	49%	20	9%	92%	91	para-influenza 1	0	0	
Limousin	17	7%	3%	95%				126	para-influenza 2	0	0	
Lorraine	22	12%	5%	84%	28	10%	100%	127	para-influenza 3	8	0	
Lang.-Rous.	24	0%	2%	20%				114	para-influenza 4	0	0	
Midi-Pyrénées	22	8%	4%	61%	25	22%	57%	111				
PACA	20	11%	4%	63%	27	18%	83%	137	VRS			
Picardie	26	10%	4%	96%				102	France-Nord	74	0	
Pays-de-la-Loire	23	8%	7%	68%	29	2%	25%	121	France-Sud	49	0	
Poitou-Charentes	26	12%	4%	71%				173	métapneumovirus	40	-	
Nord-Pas-de-Calais	24	10%	4%	76%				118	rhinovirus	31	-	
Rhône-Alpes	24	9%	5%	85%	19	12%	89%	139	adénovirus	8	1	
France	23	10%	5%	67%	22	13%	75%	113	entérovirus	13	0	
									chlamydia	0	9	
									mycopl. pneu.	2	4	
									fièvre Q	0	10	

Bronchiolites (âge < 2 ans)		IRA SMOG*		GROG Ski (MG de l'association Médecins de Montagne utilisant des Tests Rapides de Surveillance)	
				Semaine 11 du 15/03/10 au 21/03/10	
				n prél	n positifs
01 - Ile-de-France	stable	0,4	en hausse	Alpes	0
02 - France Nord et Ouest	stable	0,0	en baisse	Pyrénées	0
03 - France Nord et Est	stable	0,0	stable		
04 - France Sud et Est	stable	0,3	en baisse		
05 - France Sud et Ouest	stable	0,0	stable		

* 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 23.172 clients de pharmacies, 33.734 patients de médecine générale, 7.688 patients de pédiatrie, 2.158 consultations militaires, 46.733 appels à SOS Médecins, 4.181 cas d'IRA, 38 % du marché français de la répartition pharmaceutique.

Bulletin rédigé le mercredi 24 mars 2010 par Anne Mosnier, Jean Marie Cohen, Isabelle Daviaud, Marion Quesne, Marie Forestier, Françoise Barrot et Tan Tàï Bui avec l'aide de Frédéric Urbain, Charles-Henry Mercier, 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

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