



L'épidémie se poursuit

☆ ☆ ☆
n° 16
☆ 2008-2009 ☆
☆ mercredi ☆
☆ 14 janvier ☆
☆ 2009 ☆
Le Réseau des GROG
est membre
des réseaux européens
EISS
EuroGROG
viRgil

*En partenariat avec
l'Institut de Veille Sanitaire*

La circulation épidémique de la grippe A(H3N2) se poursuit partout en France métropolitaine. En médecine de ville, près d'un consultant sur cinq est « grippé ».

L'activité grippale s'étend en Europe mais reste modérée en Amérique du Nord.

Du côté des autres épidémies saisonnières, l'activité des gastro-entérites reste intense alors que celle des bronchiolites du nourrisson poursuit sa décroissance.

L'activité grippale est toujours à la hausse en France. Le seuil épidémique national est franchi depuis maintenant 4 semaines.

Au cours de la semaine dernière, en médecine générale comme en pédiatrie, un patient sur cinq consultait avec un tableau d'infection respiratoire aiguë. Les indicateurs d'activité clinique surveillés par le Réseau des GROG ont atteint des valeurs comparables à celles observées au pic de l'épidémie de grippe 2007/2008.

Au cours de la semaine 1 (du 29 décembre au 4 janvier), 254 virus grippaux ont été détectés ou isolés à partir des prélèvements faits par les médecins vigies des GROG et du SMOG et par les services hospitaliers. La majorité (plus de 97%) de ces virus grippaux est de type A et, pour les virus complètement analysés, de sous-type A(H3N2). La semaine dernière, 152 (56%) des tests rapides de surveillance (TRS) utilisés par les médecins du GROG ski, du GROG TRS et de SOS-Médecins étaient positifs pour la grippe. La présence du virus grippal était confirmée dans 9 des 121 EHPA du GROG Géroto.

Les médecins et pharmaciens vigies GROG signalent aussi la poursuite de l'épidémie de gastro-entérite. L'activité intense des deux épidémies saisonnières (grippe et gastro-entérite) se conjugue et entraîne une augmentation des prescriptions d'arrêts de travail (AT) courts (+56% par rapport au mois d'octobre 2008). L'impact sur les AT est particulièrement fort en Basse-Normandie (+137%), en Bretagne (+114%) et dans le Centre (+104%).

Dans la plupart des pays d'Europe de l'Ouest et Centrale, l'activité grippale continue d'augmenter. La grippe est épidémique dans 10 de ces pays : Belgique, Danemark, France, Irlande, Italie, Luxembourg, Norvège, Portugal,

Royaume Uni et Suède. Le virus grippal A(H3N2) prédomine.

La grippe est nettement moins active en Amérique du Nord. Aux Etats-Unis, les principaux indicateurs surveillés restent en deçà du seuil épidémique : taux hebdomadaire de consultation pour syndrome grippaux, mortalité par grippe et pneumonie. Aucun État ne rapporte d'activité épidémique.

Au Canada, l'activité grippale est également faible. Le taux de consultation pour syndromes grippaux reste en dessous du seuil épidémique. Depuis octobre, la plupart des détections révélaient des virus de grippe A. Cependant, les détections de grippe B ont légèrement augmenté au cours des dernières semaines.

En pratique

La grippe A(H3N2) circule sur un mode épidémique en France métropolitaine et dans 9 autres pays d'Europe.

Actuellement, vos patients « grippés » ont très probablement la grippe.

Attention à la grippe nosocomiale dans les collectivités et les EHPAD.

Sources :

<http://www.cdc.gov/flu/weekly>

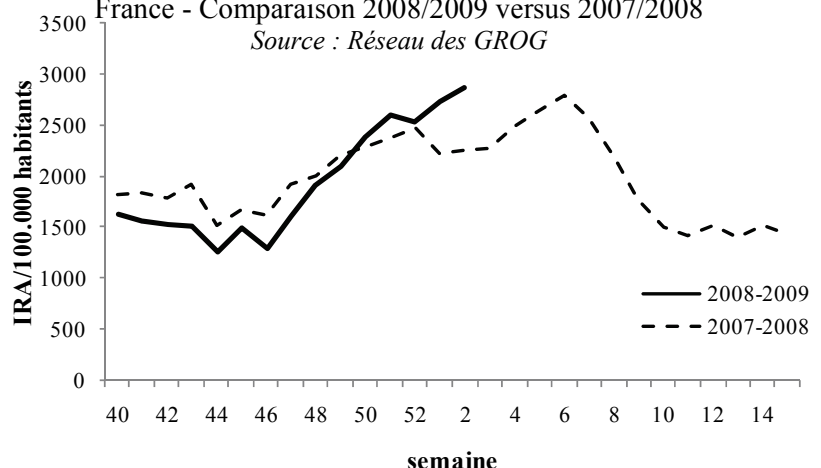
<http://www.phac-aspc.gc.ca>

<http://www.eiss.org>

Estimation de l'incidence hebdomadaire des Infections Respiratoires Aiguës (IRA) pour 100 000 habitants

France - Comparaison 2008/2009 versus 2007/2008

Source : Réseau des GROG





PROTOCOLE PRELEVEMENT : quelques rappels pour des données fiables

Un prélèvement chaque semaine...

- En période épidémique, inutile de multiplier les prélèvements. Pour ne pas prendre trop de votre temps pour la surveillance GROG, privilégiez le prélèvement hebdomadaire dans la tranche d'âge qui vous a été allouée.
- Si le patient refuse le prélèvement ou si vous « ratez » ce 1^{er} patient de la semaine, vous pouvez prélever le deuxième, voire le troisième...
- Si aucun patient de la tranche d'âge retenue ne vous consulte pour une IRA de moins de 48 heures, à l'impossible nul n'est tenu... et vous ne faites pas de prélèvement pour le protocole cette semaine.

...voire plus !

Rien ne vous empêche de prélever quelques autres patients présentant des signes évocateurs de grippe ou un tableau clinique particulier.

Importance des données cliniques

Il est très important de continuer à communiquer chaque lundi vos chiffres d'activité médicale. Ils sont aussi indis-

pensables que les prélèvements pour l'analyse des données du protocole... et pour la surveillance de l'épidémie.

Protocole prélèvement et « études grippe »

Cet hiver, plusieurs études ont été mises en place autour de la grippe et ont démarré avec le début de l'épidémie.

Le Réseau des GROG est directement impliqué dans certaines de ces études : essais cliniques BIVIR et COMBINA, études épidémiologiques GROG EFG senior et ACTIV...

L'épidémie de grippe bat son plein et il est très important de recruter activement les patients attendus pour ces études.

Mais il ne faut pas non plus que ces travaux de recherche perturbent le protocole prélèvement. Faites si possible chaque semaine en priorité votre 1^{er} prélèvement pour le protocole GROG.

Pour l'étude EFG senior, le prélèvement de l'étude peut aussi être celui du protocole.

Pour l'une des autres études, si le ou les premiers patients sont « élus », vous pouvez reporter le prélèvement du protocole au patient suivant (dans la tranche d'âge allouée), à condition de ne pas l'oublier...

semaine n° 2009/02 du 5 au 11 janvier 2009

sources : Réseau des GROG, SOS Médecins, OCP Répartition

Infections respiratoires aiguës

activité des médecins généralistes (334 sur 433)					pédiatres (74 sur 89)			Panel OCP-GROG		SOS Médecins en b.100	Confirmations virologiques Semaine 2009/01 du 29 décembre 2008 au 4 janvier 2009		
GROG	actes/j	% IRA/a	% AT/a	particip	actes/j	% IRA/a	particip				agents infectieux	isolements détections	sérologie
Alsace	26	22%	10%	81%	22	24%	100%	168	146				
Aquitaine	23	19%	5%	82%	27	11%	75%	159	142				
Auvergne	29	14%	6%	73%				189	165				
Bretagne	28	22%	9%	94%	22	10%	50%	185	189				
Basse-Normandie	28	19%	6%	94%	46	19%	100%	163	180				
Bourgogne	28	20%	6%	87%				122	164				
Centre	25	24%	11%	61%	24	12%	50%	174	183				
Champagne-Ardenne	29	13%	7%	50%	32	11%	50%	157	135				
Franche-Comté	26	14%	6%	82%				111	133				
Haute-Normandie	37	18%	10%	75%	22	21%	100%	143	134				
Ile-de-France	25	16%	11%	77%	20	15%	93%	161	133				
Limousin								102	148				
Lorraine	23	20%	6%	69%	29	20%	100%	149	149				
Lang.-Rous.	30		4%	75%				200	114				
Midi-Pyrénées	24	20%	5%	77%	23	22%	86%	126	131				
PACA	24	19%	6%	78%	26	22%	71%	146					
Picardie	29	22%	8%	86%				219	144				
Pays-de-la-Loire	26	26%	10%	85%	22	23%	50%	151	151				
Poitou-Charentes	24	21%	7%	71%				192					
Nord-Pas-de-Calais	26	20%	6%	83%				196	139				
Rhône-Alpes	25	21%	7%	98%	20	20%	92%	137	128				
France	26	20%	7%	78%	23	19%	83%	160	141				

GROG TRS - 8 villes (52 MG et pédiatres)

utilisant des Tests Rapides de Surveillance)

	n prél	n positifs	participation
Bordeaux	7	3	100%
Lille	24	10	86%
Lyon	22	9	100%
Marseille	13	6	67%
Metz-Nancy	11	7	83%
Nantes	11	4	83%
Paris - IDF	29	24	100%
Toulouse	3	2	17%

	Bronchiolites <i>(âge < 2 ans)</i>	SMOG*	
		<i>IRA/a</i>	<i>tendance</i>
01 - Ile-de-France	en baisse	6,0	en hausse
02 - France Nord et Ouest	stable	6,9	en hausse
03 - France Nord et Est	stable	2,2	en hausse
04 - France Sud et Est	en baisse	1,9	en hausse
05 - France Sud et Ouest	en baisse	0,3	en baisse

* SMOG Système Militaire d'Observation de la Grippe

Sources : 47 laboratoires de virologie et CNR des virus influenzae Régions Nord et Sud

GROG Ski (52 MG de l'association Médecins de Montagne utilisant des Tests Rapides de Surveillance)

	n prél	n positifs
Alpes	39	19
Pyrénées	2	0

Cette semaine, les GROG ont suivi 72.828 clients de pharmacies, 44.204 patients de médecine générale, 7.101 patients de pédiatrie, 2.044 consultations militaires, 62.446 appels à SOS Médecins, 9.793 cas d'IRA, 39 % du marché français de la répartition pharmaceutique.

Bulletin rédigé le mercredi 14 janvier 2009 par Anne Mosnier, Jean Marie Cohen, Isabelle Daviaud, Marion Quesne, Marie Forestier et Françoise Barat avec l'aide de Jean-Louis Bensoussan, François Freymuth, Bruno Lina, Martine Valette, Sylvie van der Werf, Vincent Enouf, Marie-Claire Servais, Sylvie Laganier et des membres des réseaux GROG, RENAL, EISS, EuroGROG et viRgil.

GROG France 2008-2009

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>