



Au cœur de l'épidémie

☆ ☆ ☆
☆ n° 18 ☆
☆ 2008-2009 ☆
☆ mercredi ☆
☆ 28 janvier ☆
☆ 2009 ☆
☆ ☆
Le Réseau des GROG
est membre
des réseaux européens
EISS
EuroGROG
viRgil

*En partenariat avec
l'Institut de Veille Sanitaire*

L'épidémie de grippe A(H3N2) touche toute la France métropolitaine. Son intensité est proche de celle de l'hiver 2004-2005. La grippe est actuellement responsable d'environ la moitié des cas d'infection respiratoire aiguë. Le vaccin antigrippal est en bonne adéquation avec le virus épidémique. Tous les virus grippaux A(H3N2) testés sont sensibles à l'oseltamivir et au zanamivir. En revanche, ils sont tous résistants à l'amantadine.

La semaine dernière, les Infections Respiratoires Aiguës (IRA) ont motivé environ 1 acte de médecine générale sur 5 et 1 acte de pédiatrie sur 4, ce qui correspond à une incidence hebdomadaire des IRA de 3.411 pour 100.000 habitants. Par rapport aux semaines précédentes, cette incidence a continué à progresser.

Actuellement, au sein du Réseau des GROG, près de la moitié des IRA sont dues au virus grippal. Au cours des 2 dernières semaines, le pourcentage des prélèvements rhino-pharyngés positifs pour la grippe était de 48 % pour les prélèvements analysés au laboratoire et de 55 % chez les médecins GROG utilisant des Tests Rapides de Surveillance (TRS) (GROG TRS, GROG Ski, SOS médecins).

Les taux de positivité les plus forts étaient observés chez les jeunes enfants (0-4 ans).

L'analyse des virus grippaux détectés dans les prélèvements GROG par les Centres de Référence pour les virus influenzae (Institut Pasteur, Hospices Civils de Lyon) et les laboratoires de virologie participant au réseau des GROG montre qu'il s'agit quasi-exclusivement de virus grippal A(H3N2).

Les souches testées sont analogues à la souche A/Brisbane/10/2007(H3N2) retenue pour la composition vaccinale; elles sont toutes sensibles aux inhibiteurs de la neuraminidase (oseltamivir, zanamivir) et résistantes à l'amantadine.

Quelques virus B (5% des TRS positifs) et de très rares A(H1N1) ont également été détectés.

L'intensité de cette épidémie de grippe a maintenant atteint un niveau supérieur à celui observé lors des 3 hivers précédents (graphiques ci-contre et page suivante). Ce profil épidémique correspond, pour l'instant, à ce qui a été observé lors des épidémies « classiques » de grippe A(H3N2) des hivers 2004-2005, 2003-2004 et 2001-2002.

Certains médecins vigies GROG signalent quelques tableaux cliniques marqués et notamment des fièvres très élevées, des signes méningés, des malaises ou des tableaux d'asthénie majeure. La présence de signes cliniques très intenses n'a rien d'exceptionnel avec la grippe A(H3N2). A ce propos, rappelons que, chez les jeunes enfants, la grippe A(H3N2) peut provoquer des convulsions fébriles, des otites et des manifestations cérébrales.

La semaine dernière, dans les collectivités de personnes âgées du GROG Géronto, des foyers de syndromes grippaux (plus de 2 cas au cours d'une même semaine) ont été signalés par 7% des EHPA participants. Dans les établissements concernés, la grippe a touché de 3% à 5% des résidents. Depuis le début de l'épidémie, 31 foyers de syndromes grippaux ont ainsi été signalés au sein des 123 EHPA du GROG Géronto. L'utilisation de TRS a permis de rattacher 16 de ces foyers à la présence du virus grippal dans l'EHPA.

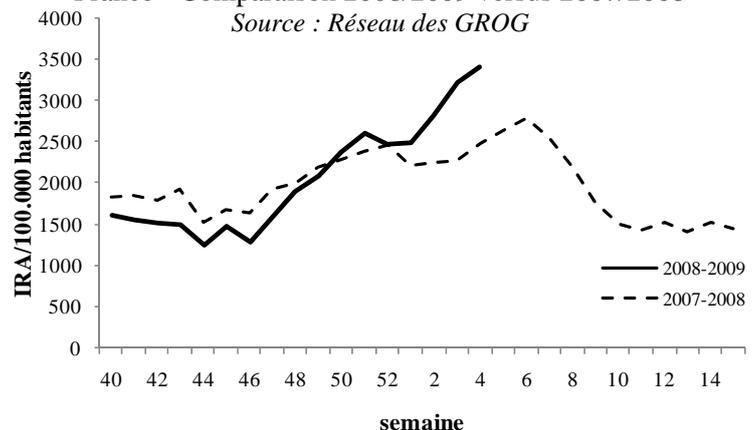
Les vigies GROG signalent encore de nombreux cas de gastro-entérites, des varicelles, des angines à streptocoque et quelques scarlatines.

L'épidémie de bronchiolite poursuit sa décrue mais des VRS continuent d'être régulièrement détectés dans des prélèvements chez des enfants en ville et à l'hôpital.

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

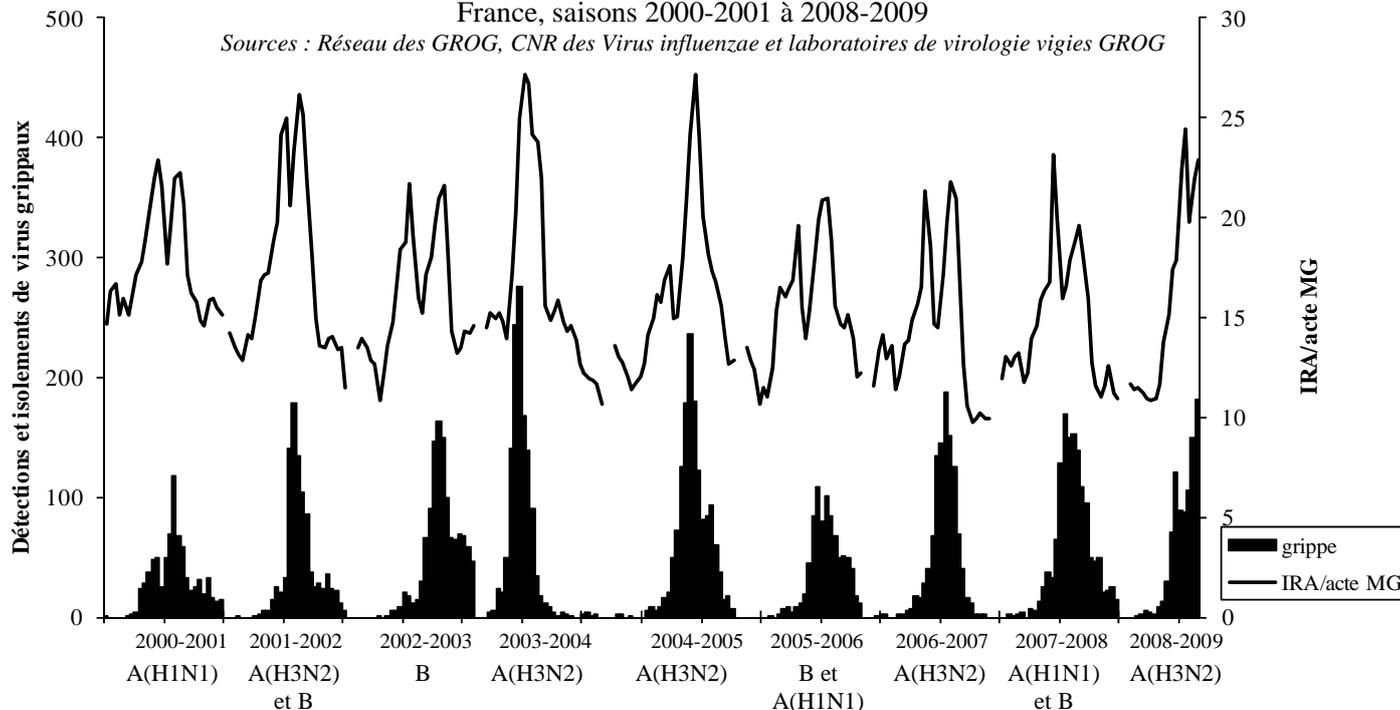
France - Comparaison 2008/2009 versus 2007/2008

Source : Réseau des GROG



Infections Respiratoires Aiguës (IRA) en médecine générale, détections et isollements de virus grippaux

France, saisons 2000-2001 à 2008-2009



semaine n° 2009/04 du 19 au 25 janvier 2009

sources : Réseau des GROG, SOS Médecins, OCP Répartition

Infections respiratoires aiguës

activité des

médecins généralistes
(333 sur 433)

pédiatres
(77 sur 91)

Panel
OCP-GROG

SOS
Médecins
activité
en b.100

Confirmations virologiques

Semaine 2009/03

du 12 au 18 janvier 2009

GROG	actes/j	% IRA/a	% AT/a	particip	actes/j	% IRA/a	particip	Panel OCP-GROG	SOS Médecins activité en b.100	agents infectieux	isollements détections	sérologie
Alsace	26	25%	9%	81%	25	28%	100%	184	150			
Aquitaine	23	23%	5%	71%	27	28%	75%	161	142	grippe A		
Auvergne	30	19%	8%	73%				143	195	France-Nord	415	0
Bretagne	26	24%	9%	100%	54	10%	75%	167		France-Sud	200	12
Basse-Normandie	27	22%	7%	81%				177		grippe B		
Bourgogne	27	26%	9%	92%				140	181	France-Nord	9	0
Centre	25	25%	8%	50%	28	23%	75%	159	158	France-Sud	0	3
Champagne-Ardenne	26	19%	9%	75%	32	16%	75%	208	132			
Franche-Comté	27	21%	7%	65%				184	170	para-influenza 1	0	0
Haute-Normandie	35	15%	12%	50%	18	41%	67%	165	131	para-influenza 2	1	0
Ile-de-France	23	18%	9%	79%	21	22%	93%	125	127	para-influenza 3	12	5
Limousin								179	143	para-influenza 4	0	0
Lorraine	23	23%	6%	75%	31	33%	100%	156	158	VRS		
Lang.-Rous.	27		3%	75%				195	121	France-Nord	143	2
Midi-Pyrénées	25	27%	6%	77%	27	37%	100%	172	131	France-Sud	110	0
PACA	21	22%	7%	70%	28	40%	71%	117	135			
Picardie	32	22%	8%	86%				175	134	métapneumovirus	15	-
Pays-de-la-Loire	27	25%	10%	88%	30	29%	50%	159	150	rhinovirus	8	-
Poitou-Charentes	27	21%	8%	76%				207		adénovirus	13	2
Nord-Pas-de-Calais	26	20%	7%	83%				195	140	chlamydia	0	7
Rhône-Alpes	26	24%	7%	94%	23	29%	92%	135	133	mycopl. pneu.	1	11
France	26	23%	8%	77%	26	27%	85%	167		fièvre Q	0	3

Sources : 50 laboratoires de virologie et CNR des virus influenzae Régions Nord et Sud

GROG TRS - 8 villes (53 MG et pédiatres utilisant des Tests Rapides de Surveillance)

	n pré	n positifs	participation
Bordeaux	7	5	67%
Lille	12	6	71%
Lyon	18	11	100%
Marseille	17	8	83%
Metz-Nancy	8	5	67%
Nantes	12	8	67%
Paris - IDF	25	14	91%
Toulouse	1	1	17%

Bronchiolites

(âge < 2 ans)

SMOG*

IRA/a

tendance

01 - Île-de-France	stable
02 - France Nord et Ouest	stable
03 - France Nord et Est	en baisse
04 - France Sud et Est	en baisse
05 - France Sud et Ouest	en baisse

2,1 en baisse

7,3 en hausse

2,7 en hausse

2,1 en hausse

4,0 en hausse

GROG Ski

(51 MG de l'association Médecins de Montagne utilisant des Tests Rapides de Surveillance)

	n pré	n positifs
Alpes	38	17
Pyrénées	0	0

Cette semaine, les GROG ont suivi 61.549 clients de pharmacies, 43.944 patients de médecine générale, 8.166 patients de pédiatrie, 2.181 consultations militaires, 61.549 appels à SOS Médecins, 11.980 cas d'IRA, 39 % du marché français de la répartition pharmaceutique.

Bulletin rédigé le mercredi 28 janvier 2009 par Jean Marie Cohen, Anne Mosnier, 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, Marie Giraud-Avril 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>