Retour au calme

n° 23
2008-2009
mercredi
4 mars
2009

Le Réseau des GROG est membre des réseaux européens
EISS
EuroGROG
viRgil

En partenariat avec l'Institut de Veille Sanitaire

Les indicateurs d'activité relevés par les vigies GROG sont tous en baisse. Selon les critères du Réseau des GROG, l'activité grippale n'est plus épidémique ni au plan national, ni au plan régional. Un « bruit de fond » grippal persiste toutefois et des virus grippaux de type A(H3N2) et B continuent d'être régulièrement détectés dans la plupart des régions.

L'épidémie de grippe saisonnière A(H3N2) se termine. Les indicateurs d'activité sanitaire relevés par les vigies GROG ont retrouvé leurs valeurs pré-épidémiques. La semaine dernière, les infections respiratoires aiguës (IRA) d'allure grippale ne représentaient plus que 12% des consultations de médecine générale et 15% des consultations de pédiatrie (contre 23% et 27% au pic épidémique de la grippe). Comme le montre le graphique ci-dessous, l'augmentation de l'indicateur IRA fin 2008, majoritairement liée à l'activité du Virus Respiratoire Syncytial, ne s'est pas accompagnée d'une hausse des autres indicateurs d'activité (arrêts de travail courts, distribution de médicaments). En revanche, ces indicateurs ont subi une nette augmentation pendant la vague épidémique de grippe.

Au plan virologique, le nombre des détections et isolements de virus grippaux est en baisse dans les prélèvements de ville comme à l'hôpital. Des cas de grippe A(H3N2) et B continuent toutefois d'être régulièrement confirmés au laboratoire et par tests rapides.

Beaucoup de vigies confirment ce retour progressif au calme sur le front de la grippe.
La décrue épidémique de la grippe permet aux autres pathologies communautaires d'occuper les commentaires des vigies GROG. Sont surtout signalés, cette semaine, par les médecins et les pharmaciens :
- des gastro-entérites dont 2 cas ayant nécessité une hospitalisation,
- des laryngites et des toux trainantes,
- des varicelles et des zonas de plus en plus fréquents,
- plusieurs cas de MNI dans différentes régions,
- des angines et des scarlatines,
- quelques syndromes mains-pieds-bouche,
- et déjà le retour des allergies en PACA.

Les données de surveillance du Réseau National de Surveillance Aérobiologique (RNSA) confirment la présence d'une activité pollinique intense (pollens de cyprès) dans la moitié sud de la France. Sur le reste du territoire, les pollens d'aulne et de noisetier peuvent provoquer localement des risques allergiques d'exposition de niveau faible à moyen (Source : http://www.pollens.fr/les-bulletins/bulletin-allergo-pollinique.php).

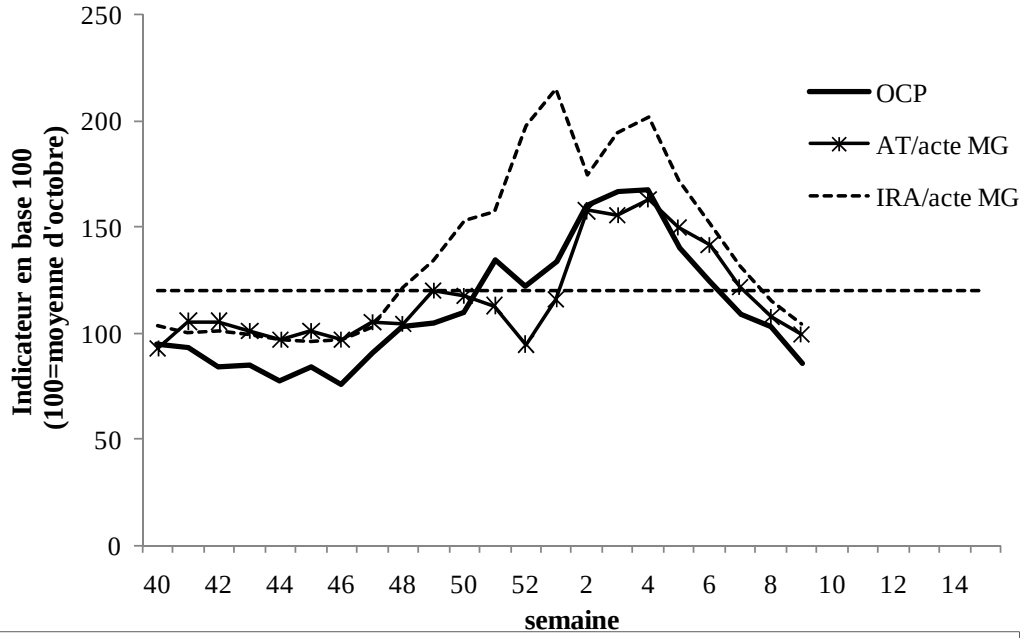
Infections Respiratoires Aiguës (IRA)

Arrêts de travail courts

Indicateur OCP-GROG*

France, saison 2008/2009

Sources : Réseau des GROG, OCP Répartition



* Indicateur OCP-GROG : suivi de la distribution en officine d'un panel de médicaments fréquemment utilisés dans le traitement des infections d'allure grippale.

LE PROTOCOLE PRELEVEMENT SE POURSUIT
Pensez à votre prélèvement de la semaine même si vous avez « oublié le patient du lundi » !

Risque pandémique : les travaux de préparation se poursuivent

Si la grippe aviaire et le risque pandémique ont cessé d'occuper les médias, les gouvernements n'ont pas baissé la garde et le travail de préparation se poursuit partout dans le monde.

En France, une version actualisée du plan national de prévention et de lutte "Pandémie grippale" vient d'être mise en ligne. Nous vous en rapporterons les principales nouveautés dans un prochain bulletin. Afin de permettre à tous de suivre le point sur la situation épidémiologique dans le monde, les avancées scientifiques et techniques et l'état de la préparation à une pandémie grippale, le site interministériel www.grippeaviaire.gouv.fr présente désormais, chaque mois, un bulletin d'information appelé Chronigrippe.

Extraits du premier numéro, publié le 10 février.

Au plan de la santé humaine, la situation épidémiologique a peu évolué et reste au niveau 3a du plan national mis à jour en février 2007 (pas de transmission interhumaine significative). Depuis le début de l'année 2009, 12 nouveaux cas humains et 7 décès ont été signalés : en Chine (7 et 5), en Egypte (2 et 0), en Indonésie (2 et 2) et au Vietnam (1 et 0).

Au plan de la santé animale, la gestion de nombreux foyers liés au virus A(H5N1) se poursuit dans des élevages dans l'est de l'Inde (Assam, Bengale occidental, Sikkim) ; par ailleurs le Népal est touché pour la première fois.

Interrogé sur l'actuelle épizootie d'influenza aviaire qui sévit en Asie, le directeur général de l'OIE (organisation mondiale de la santé animale) déplore que trop d'éleveurs hésitent à déclarer des suspicions, de peur que les pertes occasionnées par un abattage sanitaire, ne soient pas suffisamment compensées par les aides publiques.

Sur le plan scientifique, de meilleures connaissances des modes de contaminations du virus, de l'étendue des défenses immunitaires naturelles et de la capacité de survie du virus permettent d'adapter le travail de préparation au plus près de la menace.

Ce bulletin annonce également la mise en place du prochain exercice national, le mardi 10 mars 2009.

Pour lire le bulletin Chronigrippe : http://www.grippeaviaire.gouv.fr/IMG/pdf/chronigrippe_0109.pdf

semaine n° 2009/09 du 23 février au 1er mars 2009 *sources : Réseau des GROG, SOS Médecins, OCP Répartition*

activité des médecins généralistes (272 sur 433) **pédiatres** (69 sur 89) **Panel OCP-GROG** **SOS Médecins**

GROG	actes/j	% IRA/a	% AT/a	particip	actes/j	% IRA/a	particip		activité en b.100
Alsace	21	13%	8%	50%	23	22%	90%	69	109
Aquitaine	19	10%	2%	53%	27	0%	33%	79	111
Auvergne	24	8%	3%	78%				87	105
Bretagne	22	8%	4%	89%	19	11%	75%	114	71
Basse-Normandie	22	7%	3%	75%	23	7%	50%	36	100
Bourgogne	26	16%	5%	58%				87	117
Centre	21	18%	6%	39%	28	15%	50%	83	117
Champagne-Ardenne	27	5%	3%	38%	26	5%	75%	86	111
Franche-Comté	18	8%	6%	65%				56	112
Haute-Normandie	31	8%	5%	75%	20	7%	67%	94	107
Ile-de-France	21	11%	8%	43%	21	9%	79%	72	91
Limousin								165	124
Lorraine	20	7%	5%	75%	26	5%	50%	92	101
Lang.-Rous.	23	3%	2%	75%				61	103
Midi-Pyrénées	21	14%	4%	67%	18	26%	71%	140	102
PACA	23	13%	3%	57%	32	25%	100%	88	110
Picardie	25	14%	6%	90%				98	96
Pays-de-la-Loire	22	13%	5%	85%	24	9%	75%	63	105
Poitou-Charentes	23	18%	4%	65%				63	
Nord-Pas-de-Calais	21	12%	5%	61%				84	116
Rhône-Alpes	22	11%	4%	86%	20	12%	85%	97	104
France	**22**	**12%**	**5%**	**63%**	**22**	**15%**	**78%**	**86**	**101**

Infections respiratoires aiguës
Confirmations virologiques
Semaine 2009/08
du 16 au 22 février 2009

agents infectieux	*isolements détections*	*sérologie*
grippe A		
France-Nord	40	0
France-Sud	73	19
grippe B		
France-Nord	17	0
France-Sud	38	5
para-influenza 1	0	0
para-influenza 2	0	0
para-influenza 3	16	0
para-influenza 4	1	0
VRS		
France-Nord	43	2
France-Sud	36	3
métapneumovirus	22	-
rhinovirus	24	-
adénovirus	12	4
chlamydia	0	1
mycopl. pneu.	2	6
fièvre Q	0	6

Sources : 46 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 prél	n positifs	participation
Bordeaux	1	1	67%
Lille	1	0	29%
Lyon	4	3	38%
Marseille	7	2	67%
Metz-Nancy	1	1	50%
Nantes	1	0	67%
Paris - IDF	2	0	27%
Toulouse	1	0	17%

	Bronchiolites *(âge < 2 ans)*	**SMOG*** *IRA/a*	*tendance*
01 - Ile-de-France	stable	1,3	en hausse
02 - France Nord et Ouest	stable	4,8	en hausse
03 - France Nord et Est	en baisse	0,3	en baisse
04 - France Sud et Est	stable	0,3	en baisse
05 - France Sud et Ouest	stable	1,3	en hausse

SMOG Système Militaire d'Observation de la Grippe

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

	n prél	n positifs
Alpes	22	8
Pyrénées	0	0

Cette semaine, les GROG ont suivi 63.396 clients de pharmacies, 30.517 patients de médecine générale, 6.145 patients de pédiatrie, 1.638 consultations militaires, 44.385 appels à SOS Médecins, 4.394 cas d'IRA, 39 % du marché français de la répartition pharmaceutique.

Bulletin rédigé le mercredi 4 mars 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