



Peu d'IRA



*En partenariat avec
l'Institut de Veille Sanitaire*

Spécial nouvelle grippe A(H1N1) n°9

Devant l'extension de la circulation mondiale du nouveau virus A(H1N1), l'OMS a déclaré le 11 juin le passage en phase pandémique (phase 6). En France, le virus ne semble pas, à ce jour, circuler activement au sein de la population et le niveau d'alerte reste en situation 5A. L'indicateur IRA (infections respiratoires aiguës) relevé par les vigies GROG reste à des valeurs basses.



Questions de vigies GROG

Chaque année nous vaccinons pour la grippe dite saisonnière.... Qu'est-ce qui empêche de mettre une 4^{ème} souche dans un vaccin global que l'on pourrait proposer en septembre/octobre comme chaque année? Dr Laforest, MG GROG Ile-de-France.

Le vaccin antigrippal saisonnier immunise chaque année contre 3 souches de virus grippaux: une A(H3N2), une A(H1N1) et une B. Les souches, choisies en février, sont celles dont on pense qu'elles sont les plus à même d'être à l'origine de l'épidémie saisonnière.

Bien que du même sous-type, le nouveau virus est différent de la souche A(H1N1) retenue pour la composition vaccinale 2009/2010. Le vaccin A(H1N1) saisonnier ne devrait donc pas protéger contre le nouveau virus.

En théorie, rien n'empêche d'imaginer un vaccin quadrivalent. La pratique est beaucoup plus complexe :

- La production du vaccin saisonnier est chaque année, une véritable course contre la montre. Elle est maintenant bien avancée et il serait techniquement acrobatique d'y ajouter une nouvelle souche.
- Toutes les études d'efficacité et les démarches réglementaires entourant l'autorisation de mise sur le marché des vaccins saisonniers sont définies pour un vaccin trivalent et ne seraient donc pas adaptées à l'ajout d'une quatrième souche.
- Le vaccin développé contre la nouvelle grippe est un vaccin pré-pandémique ou pandémique, pour une population vierge de toute immunité contre ce virus. La réflexion menée dans le cadre de l'alerte A(H5N1) a amené les autorités à retenir le principe d'une vaccination utilisant un vaccin avec adjuvant et comportant 2 injections à 3 semaines ou 1 mois d'intervalle.
- Le mode de fabrication différent des vaccins adjuvés, la nécessité d'une deuxième dose, la réglementation différente encadrant ces situations particulières rendraient très difficile l'intégration de la 4^{ème} souche au vaccin saisonnier.
- Ce vaccin n'est pas prêt et toutes les doses ne seront pas disponibles d'emblée. Le vaccin sera probablement proposé en conditionnement multidose afin de gagner

Suite en page 2

Nouveau virus A(H1N1) Situation épidémiologique

Mise à jour le 15 juin 2009

Monde	37 203 cas confirmés 166 décès
France	106 cas confirmés 87 cas importés 12 cas liés à des cas importés 7 cas non liés à des cas importés 0 décès

En France, aucune forme sévère n'a été observée.
Source : InVS

Nouvelle grippe A(H1N1)

Quels conseils pour les patients voyageurs

Vacances familiales, séjours linguistiques, colonies de vacances... vos patients se demandent si la nouvelle grippe doit leur faire modifier leur projets estivaux et vous demandent un avis. Nous vous proposons quelques éléments de réponse émis par les autorités de santé :

- France, Ministère de la Santé, 25 mai 2009 : « *A ce jour, la France conseille la prudence aux voyageurs qui se rendent au Canada, aux Etats-Unis, au Japon, au Mexique, au Panama et dans la République dominicaine. Les séjours scolaires dans ces pays sont déconseillés* ».

Source : <http://www.sante-sports.gouv.fr>

- Europe : aucune restriction particulière n'a été émise au niveau européen.

- OMS, 7 mai 2009 : « *L'OMS ne recommande pas de restreindre les voyages à cause de la flambée épidémique de grippe A(H1N1). Aujourd'hui, les voyages internationaux sont rapides et un grand nombre de personnes se rendent dans différentes parties du monde. Imposer des restrictions aux voyages ne contribuerait guère à empêcher le virus de se répandre mais perturberait énormément la communauté mondiale* ».

Source : <http://www.who.int>

Dans tous les cas, il est important de rappeler aux voyageurs :

- les mesures d'hygiène à appliquer tout particulièrement dans les pays où la grippe A(H1N1) circule dans la communauté : limiter la fréquentation des lieux de rassemblement non aérés, éviter de se toucher les yeux, le nez et la bou-

Suite en page 2

du temps dans sa mise à disposition.

- Beaucoup d'inconnues persistent quant à l'évolution épidémiologique du nouveau virus : la vague pandémique aura-t-elle lieu ? Quelles seront les populations les plus à risque de formes graves qui seront à vacciner prioritairement (les mêmes que celles des virus saisonnier ou, comme en 1918, les jeunes adultes)?

Dans les mois qui viennent, ce que sera la grippe hivernale de l'hémisphère sud devrait apporter de nombreux éléments de réponse à ces questions.

Pour en savoir plus : http://www.who.int/entity/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/vaccine_preparedness/fr/index.html

che, se laver soigneusement et régulièrement les mains, aérer les pièces dans lesquelles on séjourne, accorder une attention particulière aux personnes les plus vulnérables, en particulier les enfants et les personnes âgées ou fragiles, éviter le contact avec les personnes malades, consulter sur place un médecin en cas de fièvre ou de symptômes grippaux.

Source : <http://www.diplomatie.gouv.fr>

- que d'autres risques sanitaires existent !

Le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire du 2 juin 2009 propose une mise à jour des recommandations sanitaires pour les voyageurs. Vérifiez les carnets de vaccination. L'été dernier, des foyers épidémiques de rougeole ont été rapportés chez des enfants partis en colonie de vacances... en France.

Sources : http://www.invs.sante.fr/beh/2009/23_24/beh_23_24_2009.pdf et <http://www.invs.sante.fr/surveillance/rougeole>

semaine n° 2009/24 du 8 au 14 juin 2009

sources : Réseau des GROG, SOS Médecins

activité des	médecins généralistes (217 sur 413)				pédiatres (61 sur 90)			SOS Médecins
	actes/j	%IRA/a	%AT/a	particip	actes/j	%IRA/a	particip	en b.100
GROG								
Alsace	25	6%	16%	63%	20	12%	90%	106
Aquitaine	17	4%	2%	47%	25	3%	67%	96
Auvergne				0%				87
Bretagne	22	11%	5%	68%	21	10%	50%	97
Basse-Normandie	23	6%	5%	81%	32	22%	100%	103
Bourgogne	25	8%	7%	26%				95
Centre	20	5%	7%	11%			0%	100
Champagne-Ardenne	22	5%	5%	38%			0%	89
Franche-Comté	25	4%	4%	53%				96
Haute-Normandie	35	6%	8%	25%	17	0%	33%	102
Ile-de-France	20	10%	7%	47%	20	10%	86%	88
Limousin								101
Lorraine	18	7%	2%	56%	22	11%	100%	98
Lang.-Rous.	24	3%	2%	75%				101
Midi-Pyrénées	21	8%	4%	53%	19	18%	57%	96
PACA	20	6%	3%	65%	29	30%	50%	97
Picardie	26	11%	5%	90%				90
Pays-de-la-Loire	27	9%	4%	23%	18	8%	50%	106
Poitou-Charentes	7	9%	4%	76%				
Nord-Pas-de-Calais	23	8%	4%	56%				88
Rhône-Alpes	21	6%	4%	76%	19	7%	81%	90
France	20	8%	5%	50%	21	11%	68%	94

Bronchiolites **SMOG***
(âge < 2 ans)

01 - Ile-de-France	en hausse	0,0	en baisse
02 - France Nord et Ouest	en hausse	0,7	en baisse
03 - France Nord et Est	en baisse	1,7	en hausse
04 - France Sud et Est	stable	0,8	en hausse
05 - France Sud et Ouest	en hausse	0,3	en baisse

SMOG Système Militaire d'Observation de la Grippe

Cette semaine, les GROG ont suivi 3.167 clients de pharmacies, 21.267 patients de médecine générale, 5.106 patients de pédiatrie, 1.777 consultations militaires, 41.744 appels à SOS Médecins, 2.179 cas d'IRA.

Bulletin rédigé le mercredi 17 juin 2009 par Jean Marie Cohen, Anne Mosnier, Marion Quesne, Isabelle Daviaud, 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>