



Près de 300 cas en France



*En partenariat avec
l'Institut de Veille Sanitaire*

Des cas de nouvelle grippe continuent d'être régulièrement confirmés en France, dont plusieurs foyers sans lien évident avec un cas importé. La circulation du virus dans la communauté paraît encore limitée mais le principe de « contingentement » du virus semble atteindre ses limites. Les modalités de prise en charge des patients, comme celles de la surveillance virologique GROG dans la population devraient évoluer dans les jours qui viennent.

Nouveau virus A(H1N1)
Situation épidémiologique
Mise à jour le 1^{er} juillet 2009

Monde

73 018 cas confirmés
327 décès

France

299 cas confirmés
270 cas importés ou liés à cas importés
29 cas non liés à des cas importés
5 cas groupés sans lien avec voyage
0 décès

Source : InVS

Dans le monde

Au 1^{er} juillet, le nombre des cas confirmés s'élève à 73 018 dont 327 décès. Une circulation communautaire du virus est maintenant rapportée dans 15 pays d'Amérique, 1 en Europe, 3 en Asie et 2 en Océanie (Source : <http://www.invs.sante.fr>).

En Europe

Le nouveau virus A(H1N1) a été détecté dans 34 pays d'Europe. Au 1^{er} juillet, 6 174 cas sont rapportés en Europe. Avec 299 cas confirmés, la France arrive en 4^{ème} position des pays européens déclarant le plus de cas, derrière le Royaume Uni (4 250 cas), l'Espagne (541 cas) et l'Allemagne (366 cas).

Une transmission communautaire est maintenant confirmée au Royaume Uni et suspectée en Espagne. Enfin 2 décès sont rapportés au Royaume Uni.

Un premier cas, isolé, de résistance à l'oseltamivir a été décrit chez une patiente danoise. Contact étroit d'un cas importé, cette patiente a été mise sous oseltamivir à dose prophylactique après un prélèvement initial négatif. Devant l'apparition de symptômes au 5^{ème} jour de prophylaxie, un deuxième prélèvement a mis en évidence un virus A(H1N1) porteur de la mutation H274Y conférant une résistance à l'oseltamivir. Les virus isolés chez les autres patients de ce cas groupé ne portaient pas cette mutation. Aucun autre cas de ce type n'est signalé à ce jour dans le monde.

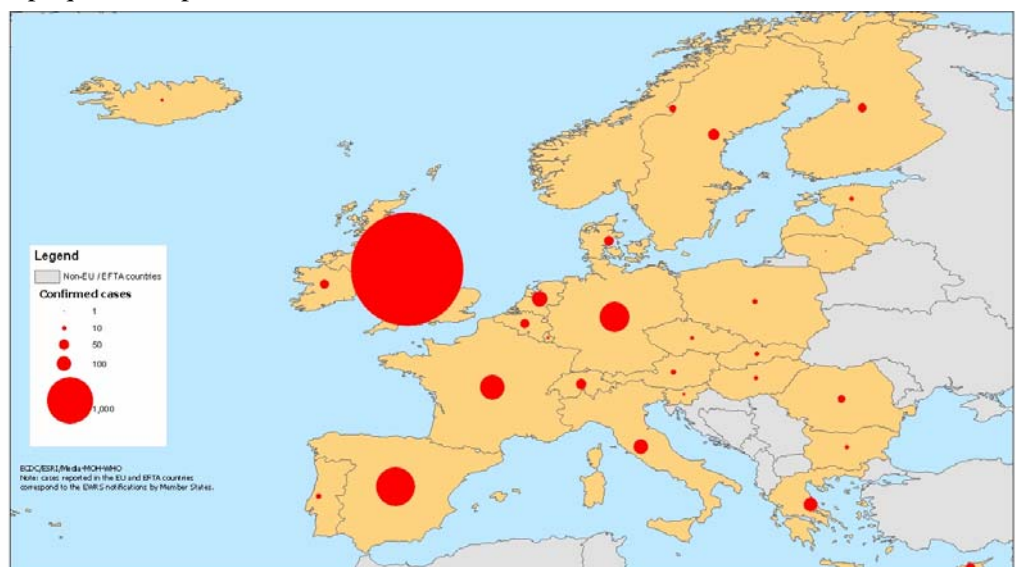
En France

L'activité des infections respiratoires aiguës (IRA) relevée par les vigies du Réseau des GROG reste basse : 8% des consultations des généralistes et 12% de celles des pédiatres. Les laboratoires de virologie signalent toujours une petite activité des rhinovirus, expliquant une partie des IRA observées en ville.

**Nombre cumulé
de cas confirmés
de nouvelle grippe A(H1N1)
en Europe**

30 juin 2009 - 17h
ECDC

Source :
<http://www.ecdc.europa.eu>



L'Institut de veille sanitaire (InVS) publie cette semaine le premier numéro du BEH-Web, nouveau support d'information scientifique en ligne, édité en complément du Bulletin épidémiologique hebdomadaire (BEH) et créé pour les besoins de diffusion d'une information scientifique rapide en phase directe avec l'actualité.

Le premier numéro « Chronique d'un début de pandémie » est logiquement consacré à la grippe A(H1N1). Neuf articles scientifiques courts proposent un bilan de la surveillance et des connaissances acquises jusqu'à la mi-juin 2009. Un des articles décrit plus particulièrement les principes de la surveillance mise en place en France :

- phase initiale et transitoire de surveillance individuelle à visée exhaustive, privilégiée en l'absence de circulation du virus dans la communauté;

- phase intermédiaire (phase actuelle) de surveillance locale au cours de laquelle surveillance individuelle et populationnelle sont toutes deux opérationnelles;

- puis surveillance populationnelle (Réseaux GROG et Sentinelles) quand la circulation du virus sera installée dans la communauté et tout au long de la pandémie.

L'objectif vise alors à disposer d'une mesure exacte des événements de santé pour en estimer le poids et en dessiner les tendances.

Le lien vers le dernier numéro de ce nouveau bulletin vous sera désormais transmis, comme le lien vers le dernier BEH, dans le message accompagnant votre bulletin GROG hebdomadaire.

Source :

http://www.invs.sante.fr/beh/actualite_epidemiologique/r-1.html

semaine n° 2009/26 du 22 au 28 juin 2009

sources : Réseau des GROG, SOS Médecins

activité des	médecins généralistes (210 sur 413)				pédiatres (57 sur 90)			SOS Médecins
	actes/j	% IRA/a	% AT/a	particip	actes/j	% IRA/a	particip	en b.100
GROG								
Alsace	24	8%	6%	50%	22	10%	90%	114
Aquitaine	18	6%	1%	59%	23		33%	99
Auvergne	22	1%	5%	22%				98
Bretagne	22	8%	4%	68%	23	9%	50%	95
Basse-Normandie	23	9%	2%	81%	39	21%	100%	108
Bourgogne	20	9%	6%	34%				90
Centre	15	0%	3%	6%			0%	101
Champagne-Ardenne	23	5%	4%	38%	30	4%	25%	89
Franche-Comté	21	5%	5%	53%				96
Haute-Normandie	29	8%	6%	50%	15	1%	67%	92
Ile-de-France	20	9%	6%	51%	20	14%	79%	91
Limousin								98
Lorraine	19	6%	1%	38%	28	6%	50%	104
Lang.-Rous.	28	3%	3%	50%				100
Midi-Pyrénées	21	7%	3%	43%	22	23%	29%	98
PACA	17	10%	4%	65%	30	15%	83%	105
Picardie	26	10%	5%	86%				86
Pays-de-la-Loire	22	10%	6%	27%			0%	103
Poitou-Charentes	19	9%	3%	59%				
Nord-Pas-de-Calais	20	6%	3%	44%				88
Rhône-Alpes	21	6%	4%	71%	20	10%	78%	93
France	21	8%	4%	49%	22	12%	63%	96

Bronchiolites SMOG*
(âge < 2 ans)

01 - Ile-de-France	en baisse	0,9	en hausse
02 - France Nord et Ouest	en baisse	0,6	en hausse
03 - France Nord et Est	en baisse	0,4	en hausse
04 - France Sud et Est	en hausse	0,4	en baisse
05 - France Sud et Ouest	en hausse	0,0	en baisse

SMOG Système Militaire d'Observation de la Grippe

Cette semaine, les GROG ont suivi 1.675 clients de pharmacies, 19.495 patients de médecine générale, 4.916 patients de pédiatrie, 1.748 consultations militaires, 42.756 appels à SOS Médecins, 2.082 cas d'IRA.

Bulletin rédigé le mercredi 1^{er} juillet 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, MEDI² 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>