



# Grippes sporadiques

☆ ☆ ☆  
n° 6  
☆ 2008-2009 ☆  
☆ mercredi ☆  
☆ 5 novembre ☆  
☆ 2008 ☆  
☆ ☆  
Le Réseau des GROG  
est membre  
des réseaux européens  
**EISS**  
**EuroGROG**  
**viRgil**

*En partenariat avec  
l'Institut de Veille Sanitaire*

*Quelques cas sporadiques de grippe A sont confirmés dans des cantons ruraux éloignés les uns des autres. Par ailleurs, comme chaque année en novembre, le Virus Respiratoire Syncytial progresse et provoque un nombre croissant de bronchiolites chez les nourrissons dans la moitié nord de la France.*

## Médecine générale et veille sanitaire

Chaque année, une formation intensive permet à une quarantaine de jeunes épidémiologistes de se perfectionner pendant 3 semaines aux méthodes utilisables « sur le terrain ». Organisée à Vichy (03) sous l'égide de l'Ecole des Hautes Etudes en Santé Publique (EHESP) et de l'Institut de Veille Sanitaire (InVS), cette formation inclut la réalisation d'une enquête.

Cette année, le thème retenu vise à répondre à une question cruciale : « qu'est-ce qui motive les médecins généralistes libéraux participant à des dispositifs de veille sanitaire ? ». La méthode retenue consistera à interviewer par téléphone, dans 4 régions (Auvergne, Bretagne, PACA, Rhône-Alpes), les vigies GROG, les médecins Sentinelles, les membres de l'OMG (SFMG) et un échantillon d'autres généralistes tirés au sort.

Si vous êtes appelé au téléphone, n'hésitez pas à dire tout ce que vous pensez ! C'est l'occasion de faire entendre la voix des généralistes.

La grippe provoque quelques cas sporadiques dans la moitié nord de la France.

A Dombasle en Argonne (Meuse - Lorraine), un prélèvement effectué le 21 octobre par un médecin généraliste GROG a permis d'isoler un virus de grippe A(H3N2) chez un ouvrier de 22 ans, non vacciné contre la grippe, malade depuis le 19 octobre.

A Quévert (Côtes d'Armor - Bretagne), un autre cas de grippe A(H3) a été confirmé chez une femme âgée de 78 ans, non vaccinée contre la grippe, malade depuis le 28 octobre. Ces deux malades ont présenté un tableau clinique de grippe « classique » : début brutal, fatigue, courbatures, maux de tête, toux, expectoration, pharyngite. Le malade lorrain présentait en outre une otalgie bilatérale et une broncho-pneumopathie, ayant justifié une consultation en pneumologie. Chez la malade bretonne, le médecin GROG a signalé une atteinte bronchique importante, motivant une antibiothérapie. Aucun de ces deux patients n'a été traité par antiviral.

Toujours en Bretagne, un cas de grippe A(H3) est signalé par le SMOG (Système Militaire d'Observation de la Grippe).

Dans le même temps, le second cas de grippe C de la saison a été confirmé en Ile-de-France chez un malade prélevé par un médecin généraliste GROG.

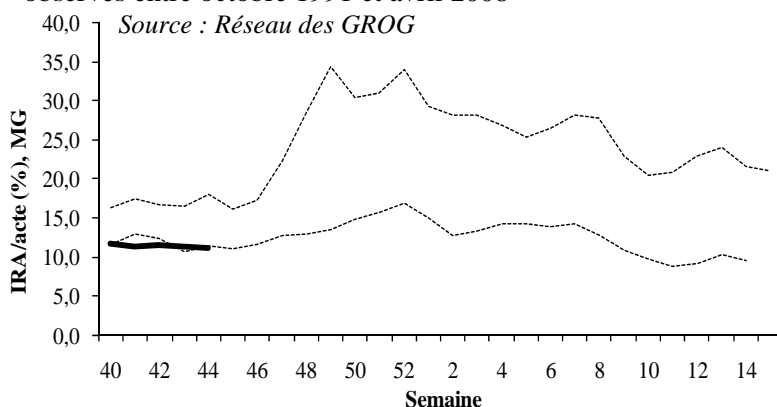
Ces cas restent sporadiques : tous les indicateurs sont à un niveau faible, non épidémique.

Au sud de la Loire, dans les Deux-Sèvres, aucun nouveau cas de grippe n'a été confirmé virologiquement dans le canton de Chiché bien que les médecins vigies y signalent toujours un foyer d'infections d'allure grippale.

## Infections Respiratoires Aiguës (IRA) en médecine générale (MG)

France, saison 2008/2009

Comparaison aux maxima et minima  
observés entre octobre 1991 et avril 2008



Comme le montre la courbe ci-contre, même quand la fréquence des infections respiratoires aiguës est très faible, les prélèvements rhino-pharyngés faits par les médecins vigies permettent de confirmer précocement la présence des virus grippaux.

Ces détections précoces permettent notamment de vérifier l'adéquation des souches vaccinales et des virus en circulation dans la population. Ainsi, la souche A(H3N2) isolée mi octobre chez une habitante de Chambéry revenant de Madagascar est analogue à la souche A/Brisbane/10/2007(H3N2), incluse dans le vaccin 2008.

## L'épidémie de bronchiolite à VRS s'installe

Fidèle à sa chronologie, le Virus Respiratoire Syncytial (VRS) s'installe peu à peu dans la communauté, en commençant par le nord de la Loire. Des cas de bronchiolite du jeune enfant (dyspnée expiratoire asthmatiforme avec difficulté à tousser chez les moins de 2 ans) sont régulièrement signalés par les vigies GROG et le nombre de détections de VRS augmente peu à peu (courbe ci-contre).

Chaque hiver, près de 30 % des enfants de moins de 2 ans sont affectés par la bronchiolite. Afin d'aider les jeunes parents à mieux protéger leurs nourrissons et les soignants à conseiller leurs patients, l'Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé (INPES) a lancé sa campagne de prévention « *Bronchiolite : tout ce qu'il faut savoir pour limiter les risques de transmission* ». Comme pour la grippe, le grand mot d'ordre est « mesures barrières ».

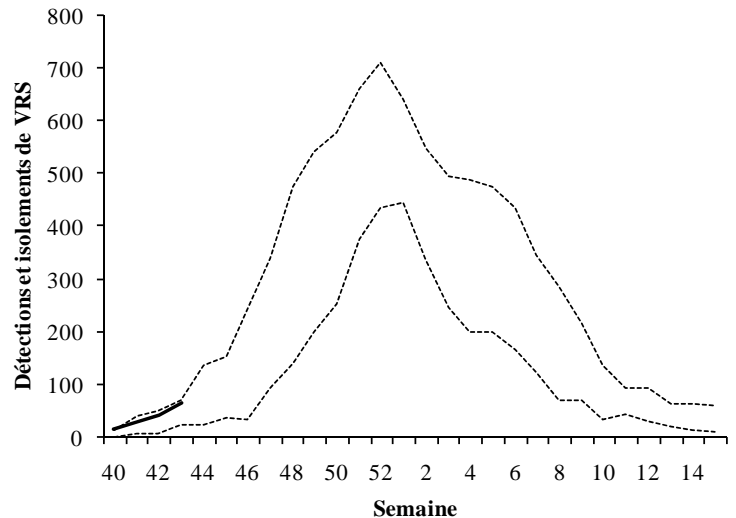
N'hésitez pas à conseiller aux parents internautes de consulter le site <http://www.inpes.sante.fr>. Vous pouvez aussi y télécharger une plaquette de conseils à imprimer (ou à commander) pour la distribuer aux parents.

## Détections et isollements de VRS

France, saison 2008/2009

Comparaison aux maxima et minima observés entre octobre 2001 et avril 2008

Source : Réseau des GROG



semaine n° 2008/44 du 27 octobre au 2 novembre 2008

sources : GROG, SOS Médecins, OCP Répartition

Infections respiratoires aiguës  
Confirmations virologiques

Semaine 2008/43

du 20 au 26 octobre 2008

activité des	médecins généralistes (281 sur 427)				pédiatres (58 sur 90)			Panel OCP-GROG	SOS Médecins en b.100	agents infectieux					
	actes/j	% IRA/a	% AT/a	particip	actes/j	% IRA/a	particip			grippe A	grippe B	para-influenza	isolements détections	sérologie	
<b>GROG</b>															
Alsace	20	11%	7%	50%	21	20%	80%	Base 100 en cours de calcul	105						
Aquitaine	21	11%	3%	71%	23	3%	100%		101						
Auvergne	27	7%	5%	64%					104						
Bretagne	21	9%	4%	56%	20	14%	75%		108						
Basse-Normandie	26	9%	2%	75%	29	7%	50%		106						
Bourgogne	22	14%	5%	51%					107						
Centre	19	12%	6%	28%	31	20%	50%		99						
Champagne-Ardenne	25	4%	5%	50%	28	6%	50%		107						
Franche-Comté	21	10%	5%	88%					98						
Haute-Normandie	41	10%	7%	50%	19	5%	67%		112						
Ile-de-France	22	11%	7%	70%	26	7%	50%		104						
Limousin									100						
Lorraine	21	11%	4%	75%	38	19%	50%		103						
Lang.-Rous.	23	3%	2%	100%					108						
Midi-Pyrénées	23	13%	4%	63%	26	16%	43%		107						
PACA	20	16%	4%	70%	24	31%	71%		102						
Picardie	27	12%	5%	86%				105							
Pays-de-la-Loire	24	14%	5%	85%	22	13%	100%	102							
Poitou-Charentes	24	12%	3%	76%											
Nord-Pas-de-Calais	22	9%	4%	72%				105							
Rhône-Alpes	23	9%	4%	85%	20	16%	64%	106							
<b>France</b>	<b>23</b>	<b>11%</b>	<b>5%</b>	<b>66%</b>	<b>23</b>	<b>15%</b>	<b>64%</b>	<b>104</b>							

**GROG TRS - 8 villes** (52 MG et pédiatres utilisant des Tests Rapides de Surveillance)

	n pré	n positifs	participation
Bordeaux	0	0	33%
Lille	5	0	43%
Lyon	3	0	75%
Marseille	0	0	33%
Metz-Nancy	0	0	50%
Nantes	0	0	50%
Paris - IDF	0	0	20%
Toulouse	0	0	

01 - Ile-de-France
02 - France Nord et Ouest
03 - France Nord et Est
04 - France Sud et Est
05 - France Sud et Ouest

Bronchiolites (âge < 2 ans)	SMOG*
IRA/a	tendance
en hausse	0,0 en baisse
stable	1,2 stable
en hausse	0,6 en baisse
en hausse	1,2 en hausse
stable	0,0 en baisse

\* SMOG Système Militaire d'Observation de la Grippe

Sources : 40 laboratoires de virologie et CNR des virus influenzae Régions Nord et Sud



Cette semaine, les GROG ont suivi 55.299 clients de pharmacies, 27.894 patients de médecine générale, 4.758 patients de pédiatrie, 1.575 consultations militaires, 45.922 appels à SOS Médecins, 3.676 cas d'IRA, 39 % du marché français de la répartition pharmaceutique.

Bulletin rédigé le mercredi 5 novembre 2008 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 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, MED'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>