

Grippe A très sporadique

Le virus grippal A H3 est présent en France...

L'un des premiers cas non importé de grippe A H3, signalé la semaine dernière en Poitou-Charentes, a été l'origine d'un petit foyer local dans la famille et l'entourage de la patiente. Un deuxième principalement, effectué chez le mari de cette dernière s'est ainsi avéré positif pour la grippe et quelques voisins ont présenté le même tableau grippal. En Poitou-Charentes, l'activité des vigies GROG reste à des niveaux habituels pour cette période de l'année.

Par comparaison avec les années précédentes, en France, les Infections Respiratoires Aiguës (IRA) sont actuellement peu fréquentes dans la patientèle des médecins vigies des GROG.

en Europe

Depuis le début du mois d'octobre, le réseau de surveillance européen de la grippe EISS (European Influenza Surveillance Scheme) auquel les GROG participent a également signalé quelques cas sporadiques de grippe A en Allemagne, en Angleterre, en Irlande, en République Tchèque et en Suède.

...et en Amérique du Nord

Aux Etats-Unis, alors qu'une très importante rupture de stock de vaccin antigrippal anime la campagne électorale, le virus grippal A(H3N2) est l'origine de cas sporadiques dans plusieurs états de l'ouest américain. Au Canada, une activité sporadique du virus A(H3N2) est signalée dans l'Ontario, la Saskatchewan et la Colombie-Britannique. Seul l'Alberta présente une activité grippale localisée et, notamment une éclosion dans un établissement de soins prolongés.

Il est inutile d'attendre pour se faire vacciner

La période de vaccination antigrippale a été terminée par l'Assurance Maladie pour ses 8 millions d'assurés à risque à partir du 21 septembre au 31 décembre 2004.

Après réception de leur formulaire de prise en charge, certaines personnes âgées ou à risque mettent leur vaccin antigrippal au réfrigérateur et retardent le plus possible le moment de l'injection vaccinale dans l'espoir d'être mieux protégées jusqu'au printemps.

Pourtant, le vaccin antigrippal injecté en octobre protège au moins jusqu'à l'été, même les personnes âgées. De plus, la surveillance des GROG le montre chaque année : le virus grippal est généralement présent sur le territoire dès le début de la surveillance. Impossible de dire à quel moment sa circulation va s'intensifier. Il sera alors déjà quasiment trop tard pour vacciner les personnes à risque, car l'efficacité vaccinale n'est optimale que 10 à 15 jours après l'injection.

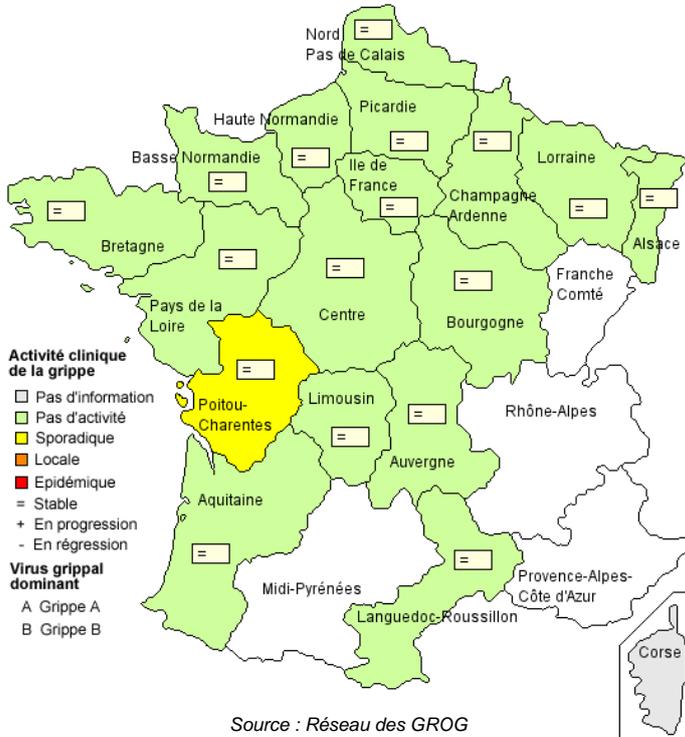
Protéger les soignants pour protéger les personnes fragiles

La grippe touche tout le monde, soignants compris. Pour un soignant, se faire vacciner c'est limiter le risque d'être malade au moment de la vague de grippe. C'est aussi protéger ses patients à risque. Dans les collectivités de personnes âgées, il a ainsi été démontré que la vaccination de l'équipe soignante (médecins inclus) protège aussi les malades.



Grippe A très sporadique

Situation de la grippe pour la semaine 2004/43



Financement : Institut de Veille Sanitaire, Laboratoires Sanofi Pasteur MSD, Laboratoire Abbott Products SAS, Laboratoire Roche, Laboratoire Argène, Laboratoire GSK. L'association Réseau des GROG est financée à 72% par des fonds provenant d'organismes publics.

Autres partenariats : Institut Pasteur, Service de Santé des Armées, SCHS Mairie de St Etienne, Service médical PSA Citroën Rennes, OCP-Répartition, SOS Médecins France, MEDI'call Concept, Association Médecins de Montagne, Domus Vi, RENAL, Open Rome.

Responsabilité scientifique : Marc Barrière, Bernard Bedouret, Jean-Louis Bensoussan, Hervé Berche, Jean Marie Cohen, Emmanuel Debost, Anne Mosnier, Pierre Pothier, Bruno Lina, Marcel Ruetsch, Jean-Claude Soulyar, Sylvie van der Werf.

Coordination nationale : Réseau des GROG avec l'aide d'Open Rome, 67 rue du Poteau, 75018 Paris.
Tél: 01.56.55.51.68 - Fax: 01.56.55.51.52 - E-mail: grog@grog.org
Site : <http://www.grog.org>

