Rhino, Para, etc...

n° 2
2005-2006
mercredi
12 octobre
2005

Les GROG sont membres des réseaux européens
EISS
EuroGROG
viRgil

En partenariat avec
l'Institut de Veille Sanitaire

Les indicateurs d'activité relevés par les vigies GROG sont à des valeurs habituelles pour cette période de l'année. Les infections respiratoires aiguës saisonnières reprennent leur rythme et sont essentiellement dues aux rhinovirus et aux parainfluenza.
Si les premiers Virus Respiratoires Syncytiaux font leur apparition, aucun cas de grippe n'a été confirmé en France au cours des deux dernières semaines.

...c'est pas automatique !

Les antibiotiques…
Les infections à *virus parainfluenza* commencent souvent de façon spectaculaire, comme la grippe, ce qui peut amener les parents inquiets à demander des antibiotiques. Faites-les patienter 48 heures : les signes les plus marqués disparaissent rapidement.
Les infections à *adénovirus* provoquent, comme leur nom l'indique, l'apparition de ganglions. Elles provoquent aussi des toux interminables pouvant durer plusieurs semaines. Là encore, les patients ou les parents d'enfants infectés peuvent se lasser et fonder un espoir dans les antibiotiques. Devant ce type de tableau clinique, cherchez les ganglions, parlez de l'adénovirus et concentrez tous les efforts sur le traitement symptomatique de la toux (humidification, etc...).

Les masques...
Il n'y a pas le feu au lac. Ne vous précipitez pas pour acheter des masques FFP2.
Dans le cadre de la surveillance GROG, le Ministère de la Santé devrait en fournir sans tarder un stock destiné à la protection des médecins préleveurs.
Par ailleurs, les GROG réfléchissent avec les Autorités sur un projet de recommandation officielle sur le choix de la marque et sur un niveau de « prix pour médecins », ainsi qu'à des solutions régionales spécifiques.

L'entrée à la Xème Journée des GROG…
L'inscription à cette journée est gratuite mais il est indispensable d'être inscrit suffisamment à l'avance. En effet, l'entrée dans l'enceinte de l'Institut Pasteur est soigneusement contrôlée. Seuls les inscrits pourront franchir les contrôles d'accès.

Xème journée nationale des GROG,
Institut Pasteur, Paris. Jeudi 17 novembre 2005.
Programme sur le site www.grog.org
Inscription à envoyer à **grog@grog.org**

Grippe aviaire ?

La grippe aviaire fait l'objet d'une forte médiatisation. Comme nous, vous devez probablement répondre à des questions sur le sujet. C'est le moment de faire le point.

Des cas de grippe aviaire sont survenus chez les volailles en Roumanie et en Turquie. Quel est le risque pour l'homme ? L'arrivée de cas en France est-elle imminente ?
Les cas de grippe survenus chez quelques volailles en Turquie et en Roumanie sont dus à des virus grippaux dont on ne sait pas encore s'ils sont similaires à ceux qui sévissent en Asie. D'une façon générale, les virus grippaux aviaires sont spécifiques des volailles et des oiseaux, chez qui ils sont très contagieux pour …. les volailles et les oiseaux. En revanche, ils se transmettent très mal et très rarement à l'homme. De plus, ils ne se transmettent pas du tout d'homme à homme. Le risque pour l'homme de ces cas aviaires encore mal étiquetés peut donc être considéré comme très minime dans les élevages concernés et nul en dehors de ces zones. L'arrivée de cas en France n'est pas plus imminente que le mois dernier. Pour l'instant, rien à craindre de plus pour nos chers poulets…

Pensez-vous que si l'on se vaccine contre la grippe, cela pourrait éventuellement nous « protéger » du virus de la grippe aviaire ?
Laissons aux volailles la grippe qui leur revient. Le virus de la grippe humaine est différent de celui qui infecte les volailles. Le vaccin grippal humain ne protège pas contre la grippe aviaire. Il est donc inutile de se précipiter sur le vaccin grippal humain dans l'espoir de se prémunir contre le virus aviaire. Réservons avant tout le vaccin antigrippal humain à ceux qui en ont le plus besoin : les personnes fragilisées par certaines affections de longue durée ou par leur âge.

Suite en page 2

Les masques FFP2 protégent-ils aussi pendant l'expiration (protection de l'environnement) ? Où avoir la norme EN 149 ? Qu'en dit le « plan pandémique » ?

La fiche « Appareils de protection respiratoire et métiers de la santé », éditée par l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS) et disponible sur son site (http://www.inrs.fr/), fait le point sur les fonctions de chaque type de masque et sur les normes. Un document précis et précieux à consulter et à conserver.

Quelle protection le masque chirurgical apporte-t-il ?

Aucune recommandation du « plan » ne propose clairement le masque chirurgical comme protection contre la contamination. Ce type de masque est préconisé pour les malades afin de limiter la projection de virus autour d'eux. Les masques de protection respiratoire (FFP2 ou FFP1) ne seront peut être pas supportables par tous pendant toute la durée de la pandémie. Dans ce contexte, un masque chirurgical protégera mieux que…rien. Aujourd'hui, le « plan » existe et la pandémie n'est pas là ; cette « fenêtre », dont on ne sait combien de temps elle durera, doit être utilisée au mieux pour former et informer la population sur tous ces aspects pratiques. Dès aujourd'hui, diffusons 2 idées simples :

- A partir d'un malade grippé, les virus diffusent essentiellement dans un périmètre de 2 mètres. C'est donc quand on pénètre à l'intérieur de ce périmètre qu'il convient de se poser le problème du port du masque.
- Il faut se laver les mains, souvent et soigneusement, car les virus (pas seulement grippaux mais aussi respiratoires ou digestifs) se transmettent aussi par le contact des mains. Il faut seriner cette règle d'hygiène aux enfants.

N'hésitez pas à nous soumettre les questions de vos patients ou à nous signaler les idées fausses qui circulent. Profitons de notre organisation en réseau pour participer ensemble à l'effort éducatif imposé par la lutte contre une future pandémie.

semaine n° 40/05 du 3 au 9 octobre 2005 — source : GROG

activité des	**médecins généralistes** (257 sur 364)				**pédiatres** (68 sur 93)		
GROG	*actes/j*	*% IRA/a*	*% AT/a*	*particip*	*actes/j*	*% IRA/a*	*particip*
Alsace	23	14%	6%	82%	23	25%	92%
Aquitaine	21	10%	3%	72%	24	1%	86%
Bretagne	20	10%	3%	75%	22	0%	60%
Basse-Normandie	26	12%	2%	75%	40	24%	100%
Bourgogne	27	3%	9%	33%			
Centre							
Champagne-Ardenne	32	4%	5%	40%	25	10%	75%
Franche-Comté	21	15%	5%	96%	28	37%	100%
Haute-Normandie	35	29%	6%	67%	16	8%	100%
Ile-de-France	24	12%	6%	78%	15	10%	40%
Limousin							
Lorraine	22	16%	4%	75%			
Lang.-Rous.	18	0%	2%	17%			
Midi-Pyrénées	21	13%	3%	63%	21	29%	57%
PACA	23	14%	4%	62%	21	15%	67%
Picardie	29	17%	5%	79%			
Pays-de-la-Loire	23	14%	5%	67%	19	11%	75%
Poitou-Charentes	25	6%	4%	53%			
Nord-Pas-de-Calais	25	14%	4%	88%			
Rhône-Alpes	25	14%	5%	70%	21	18,%	82%
France	**24**	**13%**	**5%**	**71%**	**22**	**17%**	**73%**

Infections respiratoires aiguës
Confirmations virologiques
Semaine 40 du 3 au 9 octobre 2005 (provisoire)

agents infectieux	*isolements détections*	*sérologie*
grippe A		
France-Nord	0	0
France-Sud	0	1
grippe B		
France-Nord	0	0
France-Sud	0	0
para-influenza 1	5	0
para-influenza 2	1	0
para-influenza 3	**9**	**1**
para-influenza 4	0	0
VRS		
France-Nord	3	0
France-Sud	0	0
rhinovirus	**10**	**-**
adénovirus	**2**	**0**
chlamydia	0	10
mycopl. pneu.	0	14
fièvre Q	0	2

Sources : 22 laboratoires de virologie et Centres Nationaux de Référence des virus influenzae Régions Nord et Sud

GROG TRS - 7 villes (58 MG et pédiatres utilisant des Tests Rapides de Surveillance)

	IRA/a	n prél	n positifs	participation
Bordeaux				
Lille				
Lyon	20%	0	0	8%
Marseille				
Metz-Nancy	4%	0	0	22%
Nantes				
Paris - IDF				

	Bronchiolites (âge < 2 ans)	**SMOG *** IRA/a	tendance
01 - Ile-de-France	rare	22 %	
02 - France Nord et Ouest	rare	2 %	
03 - France Nord et Est	rare	3 %	
04 - France Sud et Est	rare	1 %	
05 - France Sud et Ouest	rare	1 %	

** SMOG Système Militaire d'Observation de la Grippe*

C'est reparti…

Cette semaine, les GROG ont suivi 19.847 clients de pharmacies, 29.242 patients de médecine générale, 6.599 patients de pédiatrie, 5.083 appels à SOS Médecins, 4.991 cas d'infections respiratoires aiguës, 39 % du marché français de la répartition.

Bulletin rédigé le mercredi 12 octobre 2005 par Jean Marie Cohen, Anne Mosnier, Isabelle Daviaud, Marie Forestier, Tan Tai Bui, Marion Quesne, Françoise Barat et Jacqueline Erelie avec l'aide de Martine Valette, Sylvie van der Werf, Bruno Lina, Jean-Thierry Aubin, Marie-Claire Servais, Sylvie Laganier et des membres des réseaux GROG, EISS et EuroGROG.

GROG France 2005-2006

Financement : Institut de Veille Sanitaire, Fonds d'Aide à la Qualité des Soins de ville (FAQSV), ORS Franche-Comté, URML Midi-Pyrénées, URML Alsace, URML Centre, URML Pays-de-la-Loire, URML Nord-Pas-de-Calais (MG), SCHS Mairie de St Etienne, CHU Miletrie Poitiers, REEPI Chambon-Feugerolles-Ricamarie, Service médical PSA Citroën Rennes, Services Médicaux HP France, Service Médical Ile-de-France-CNAMTS, Service de Santé des Armées, EDF-GDF, OCP-Répartition, Mutualité de la Fonction Publique, SOS Médecins Dunkerque, SOS Médecins Essonne, SOS Médecins Grenoble, SOS Médecins Nancy, SOS Médecins Reims, SOS Médecins Saint Nazaire, SOS Médecins Toulouse, Médecins d'Urgence 77 Sud, SOS Médecins Oise. Laboratoires Pierre Fabre Santé, Laboratoires Sanofi Pasteur MSD, Laboratoires Solvay Pharma, Laboratoire Roche, Laboratoire Argène.
Responsabilité scientifique : CNR des virus influenzae Régions Nord (Institut Pasteur-Paris) et Sud (HCL-Lyon), Open Rome.
Coordination nationale : Open Rome, 67, rue du Poteau, F-75018 Paris. Tél: 01.56.55.51.51 Fax: 01.56.55.51.52 E-mail: openrome@openrome.org
Site Web http://www.grog.org