



# **Surveillance de la grippe par les GROG en France**

## **Bilan de la saison 2009/2010**

### **Les GROG : un multi-partenariat pour une surveillance en première ligne**

Depuis 1984 en Ile-de-France et 1987 dans le reste de l'hexagone, les professionnels de santé vigies GROG, volontaires et bénévoles, recueillent et transmettent, chaque semaine entre les mois d'octobre et d'avril, des indicateurs d'activité médicale et effectuent des prélèvements rhinopharyngés chez certains patients grippés.

Après l'alerte OMS du 24 avril 2009 et l'annonce des premiers cas français le 1<sup>er</sup> mai, le virus A(H1N1)2009 a été présent de façon continue et inhabituelle pour un virus grippal entre mai 2009 et mi-mars 2010.

A la demande de l'Institut de Veille Sanitaire, le Réseau des GROG a réactivé sa surveillance clinique dès la semaine 19/2009 (du 4 au 10 mai) et virologique dès la semaine 31/2009 (du 27 juillet au 2 août).

### **Des vigies efficaces**

Cette année encore, la surveillance de la grippe par les GROG a reposé sur l'énergie et la ténacité de toutes les vigies. Le taux moyen de participation des 493 MG et des 115 pédiatres des GROG est respectivement de 62% et de 68%, vacances scolaires comprises.

La période estivale a été marquée par des cas sporadiques et des foyers de cas groupés de grippe A(H1N1)2009, sans circulation patente en population générale. La connaissance des caractéristiques du virus s'est peu à peu précisée, autorisant la reprise de l'envoi des prélèvements par la poste, et donc de la surveillance virologique GROG, à la fin du mois de juillet. Au cours de la saison, 10 390 prélèvements ont été effectués par les vigies du Réseau des GROG et analysés par les virologues. Parmi ces prélèvements, 3 171 virus grippaux (30,5% de positivité) ont été diagnostiqués. La majorité de ces virus (95,5%) était de type A(H1N1)2009.

L'analyse des données GROG, et tout particulièrement des informations issues des prélèvements, a contribué de façon très importante au suivi de la situation épidémiologique en France métropolitaine :

Source : [http://www.grog.org/documents/Bilan\\_GROG\\_09\\_10.pdf](http://www.grog.org/documents/Bilan_GROG_09_10.pdf)

- Présence discrète du virus grippal en ville dès le mois d'août : rares détections de virus A(H1N1)2009 et très faible part des infections respiratoires aiguës (IRA) dans l'activité des médecins généralistes et pédiatres GROG.
- Vague d'IRA non grippales en septembre : augmentation modérée des IRA, faible taux (<5%) de prélèvements positifs pour la grippe, fréquentes détections de rhinovirus.
- Accélération de la circulation grippale dès le début du mois d'octobre : augmentation progressive du taux de prélèvements GROG positifs pour la grippe, sans impact net sur la fréquence des consultations pour IRA.
- Franchissement précoce du seuil d'alerte GROG à la mi-novembre (semaine 47/2009) avec circulation épidémique encore en cours au 31 décembre 2009 (semaine 53/2009). Le pic épidémique a été franchi pendant la première semaine de décembre (semaine 49/2009).
- Epidémie de bronchiolite à VRS retardée par rapport à sa chronologie habituelle.
- Quasi absence de circulation des virus grippaux saisonniers.

L'impact de cette épidémie prolongée de grippe semble un peu plus fort qu'au cours des saisons précédentes. Alors qu'en 2008-2009, le pourcentage de prélèvements positifs pour la grippe n'a dépassé 35% que pendant la semaine du pic épidémique de grippe A(H3N2), il a été supérieur à 35% pendant 7 semaines en 2009-2010, atteignant 66% au plus fort de l'épidémie.

L'estimation effectuée à partir des données du protocole prélèvement mené par le Réseau des GROG en partenariat avec l'InVS évalue à 4 300 000 le nombre de patients ayant consulté un MG ou un pédiatre de ville pour grippe en France au cours de la saison 2009-2010.

Source : Réseau des GROG