

## **Les viroses respiratoires aiguës en pratique : le point de vue du Système Militaire d'Observation de la Grippe (SMOG)**

*Aurélié MAYET<sup>1</sup>, Philippe NIVOIX<sup>1</sup>, Caroline Ligier<sup>1</sup>, Gisèle Lagathu<sup>2</sup>, Vincent Pommier de Santi<sup>3</sup>, Sandrine Duron<sup>1</sup>, Xavier Deparis<sup>3</sup>, Elisabeth Nicand<sup>2</sup>, René Migliani<sup>1</sup>.*

1. *Département d'épidémiologie et de santé publique Nord – Ecole du Val-de-Grâce – Paris.*
2. *Service de biologie médicale – Hôpital d'instruction des armées du Val-de-Grâce – Paris.*
3. *Département d'épidémiologie et de santé publique Sud – Institut de médecine tropicale du service de santé des armées – Marseille.*

Le Service de santé des armées participe à la surveillance menée en France par les Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe (GROG). Certains cabinets médicaux d'unités militaires effectuent ainsi une surveillance saisonnière spécifique de la grippe parallèlement à leur activité de surveillance épidémiologique habituelle : c'est le Système Militaire d'Observation de la Grippe (SMOG). Les objectifs de ce réseau sont de détecter le plus rapidement possible la survenue d'épidémies et de surveiller les souches virales circulantes.

Le SMOG est constitué de 30 unités sentinelles (parmi 320) réparties sur le territoire métropolitain. La période de surveillance, d'octobre à avril, est identique à celle des GROG. Chaque lundi, les unités sentinelles adressent aux Départements d'Epidémiologie et de Santé Publique (DESP) les données qu'elles ont recueillies la semaine précédente : indicateurs d'activité médicale (nombre de consultants, nombre d'infections respiratoires aiguës fébriles (IRAF)...), nombre de prélèvements effectués et nombre de prélèvements positifs. Le DESP Nord centralise ces données et les transmet le jour même aux correspondants des GROG, avant d'en faire l'analyse pour diffusion hebdomadaire aux acteurs de la surveillance. Les laboratoires de biologie médicale de 7 hôpitaux d'instruction des armées (HIA) analysent les échantillons qui leur sont adressés par les unités sentinelles. La centralisation de cette surveillance virologique est réalisée par le laboratoire de biologie de l'HIA Val-de-Grâce, qui adresse les échantillons positifs au Centre National de Référence de la grippe.

Pour la saison 2007-2008, la surveillance du SMOG a débuté le 1<sup>er</sup> octobre 2007 et s'est terminée le 13 avril 2008. Le taux d'incidence des IRAF variait entre 0,1 et 6,8 cas pour 1 000 personnes-semaines. L'activité grippale a été marquée par la circulation prédominante du virus de type A. Au total, 211 prélèvements ont été effectués par les unités sentinelles, 70 par des unités hors SMOG et 31 cas de grippe ont été virologiquement confirmés. Les virus grippaux de type A ont été isolés dans 55% des cas. Le franchissement du seuil épidémique, a été de courte durée, principalement observé entre le 7 janvier et le 23 février 2008. Le pic épidémique a été atteint semaine 7. Aucun cas groupés de grippe n'ont été signalés dans les armées. L'âge moyen des 31 cas de grippe était de 33 ans. Les symptômes, de survenue brutale dans 58% des cas, associaient le plus souvent fièvre (38,8°C en moyenne), frissons, toux et céphalées. Les sujets avaient bénéficié dans 55% des cas d'une vaccination antigrippale datant de moins de 3 ans.

Au cours de la saison 2007-2008, les résultats de la surveillance de la grippe par le SMOG concordaient avec ceux du GROG. La vague de grippe due au virus A(H1N1) et pour une

**XIIIème Journée Nationale des GROG – Paris, le 13 novembre 2008**

moindre part au virus B, a été responsable d'une épidémie « classique » et modérée de grippe en France. Les souches virales qui ont circulé ont montré une variation antigénique par rapport aux souches vaccinales composant le vaccin 2007-2008. Des recommandations ont donc été émises pour vacciner les militaires de façon plus systématique pour la saison 2008-2009.

Source : Réseau des GROG