

Le GROG* en Picardie à 20 ans

*Groupe régional d'observation de la grippe



Ils se nomment**

Ce sont les médecins du GROG qui, en ce jour de vingtième anniversaire, ont servi ou continuent à servir la santé publique en colligeant scrupuleusement les indicateurs issus de leur activité quotidienne, et en réalisant soigneusement des prélèvements dans le nasopharynx de leurs patients, avec la seule ambition de dresser chaque semaine la carte de France de la grippe, et d'en suivre l'évolution en période épidémique. Ce sont des vigies, des fantassins de la prévention. Ils vont au front avec leur seul enthousiasme et leur modestie, bénévolement, chaque année, d'octobre à avril. Lorsque l'un d'eux fait défaut, il est difficile de le remplacer, hélas ! Car la santé publique ne fait pas recette. Elle est investie de tous les espoirs et de toutes les attentes, mais lorsqu'il s'agit d'obtenir des moyens destinés à faire éclore les idées géniales, à développer les logistiques, à faire aboutir les projets, la faiblesse des réponses est de nature à en décourager plus d'un. Il en est du Grog comme de la surveillance des pollens.

Dès lors, qui sont-ils ces médecins dévoués, scrupuleux et engagés qui donnent de leur temps pour enrichir des études épidémiologiques avides d'indices à relever ? Qui sont-ils ces médecins qui nous donnent la possibilité de prospecter dans la plus importante mine d'indicateurs à ciel ouvert qui puisse exister, celle des praticiens libéraux, et des médecins généralistes, qui plus est ?

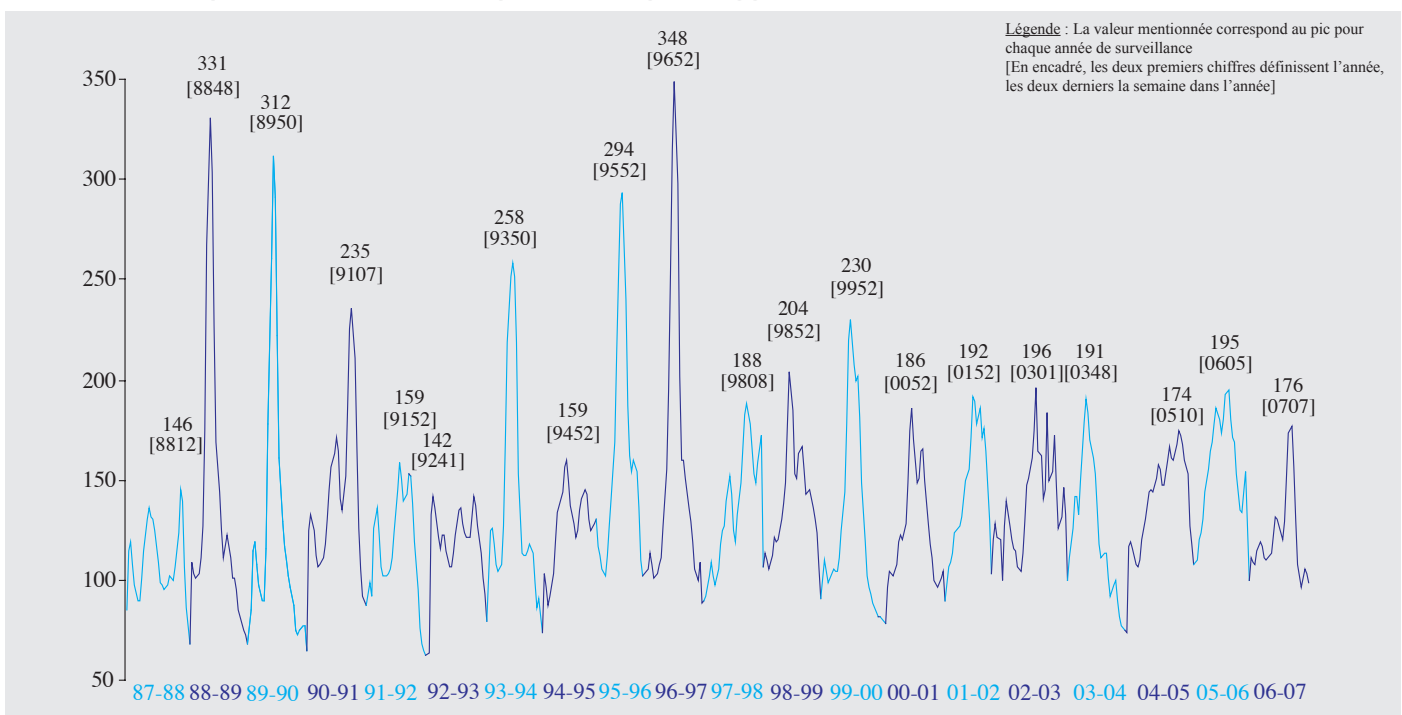
Vingt ans d'existence, cela implique l'investissement de toute une série de médecins qui se sont succédé sans rompre le lien, pour passer le relais. Un instant, nous voulons nous arrêter sur les noms de ceux qui poursuivent ce travail, et nous remémorer la chaîne de leurs prédécesseurs. À travers eux, nous voulons saluer les pionniers qui ont créé ce réseau, tout particulièrement Jean-Marie Cohen et Vladimir Guiheneuf. Nous avons appris avec eux comment faire évoluer les vigilances, et comment évaluer leur impact.

Aujourd'hui, l'OR2S est fier de ses vigies du moment, de celles qui sont retournées dans l'ombre, et des praticiens à venir qui pourront apporter modestement leur pierre à l'édifice « santé publique » à travers la surveillance de la grippe.

** Ci-jointe, la liste des médecins

Docteur CASILE Joseph,
Président de l'OR2S

Indice de la part des viroses respiratoires par rapport à l'ensemble des actes (automne-hiver)



Source : I. Grog, OR2S

Des pics épidémiques moins importants ces dix dernières années

L'évolution de la courbe présentant la part des viroses respiratoires dans l'activité des médecins au cours des vingt années de fonctionnement a été mesurée à partir d'un indice de base constitué par le minima enregistré au cours du premier mois d'observation (octobre). Ceci a pour objectif d'éliminer l'effet médecin puisque plusieurs généralistes ont été renouvelés au cours du temps. La courbe permet ainsi de visualiser les fluctuations enregistrées et de mesurer l'intensité des viroses respiratoires d'une année sur l'autre. La relation avec la grippe est bien évidemment évidente, même si les viroses comprennent des virus autres que grippaux. Ainsi, si les principaux modes de la courbe (hivers 1988-89, 1989-90 et 1996-97) correspondent bien à une épidémie de grippe importante relevée tant en Picardie que dans le reste de la France. Si les virus isolés étaient chaque année de souche A, l'hiver 1988-89 était de type H₁N₁ contrairement aux deux autres années où le

type était du H₃N₂. La seule réelle « épidémie », et encore relative, de souche B, a été observée au cours de l'hiver 1990-91, et plus particulièrement au début du printemps 1991. Les autres années ont vu plus sporadiquement des cas de grippe B, et plutôt dans la seconde partie de l'hiver. Les seuls cas de grippe C isolés en Picardie (au nombre de quatre) l'ont été au cours de l'hiver 2000-01. Il faut constater, comme l'atteste la courbe, que les dix dernières années ont été marquées par un calme relatif de l'activité grippale, tout au moins en Picardie. L'effet de la vaccination qui s'est développée ces dernières années a-t-il de fait empêché qu'une épidémie se répande ? ou bien la loi des séries nous conduit-elle à prévoir une nouvelle épidémie ? L'épisode de la grippe « aviaire » et les prévisions du CDC d'Atlanta nous confortent dans cette hypothèse. Quand et comment surviendra la prochaine épidémie est évidemment plus difficilement prévisible ?

Quelques chiffres à retenir

71 médecins ont participé au Grog au cours des 20 années de fonctionnement soit :
12 304 transmissions sur **535** semaines pour **59 134** jours travaillés
1 609 431 actes ont été réalisés, soit **27** actes en moyenne par jour et par médecin
dont **32,6 %** de visites, **6,6 %** des actes ont été complétés d'un arrêt de travail
242 365 viroses ont été diagnostiquées, soit **4,1** par jour
ce qui représente **15,1 %** de l'ensemble des actes

INDICES
NON SPÉCIFIQUES

Au cours de cette période, ont été isolés :
289 Gripes A, **90** Gripes B et d'autres gripes
plus différents virus respiratoires (VRS, *Para influenzae*...).

INDICES
SPÉCIFIQUES

Les analyses des prélèvements ont été réalisées par deux laboratoires :
le laboratoire de virologie du CHU d'Amiens
le laboratoire de l'Institut Pasteur depuis 1998.

Plusieurs recueils avec les médecins libéraux

La surveillance de la grippe constitue l'une des relations privilégiées de l'observatoire régional de la santé et du social de Picardie avec les médecins libéraux. Mais elle n'est pas exclusive.

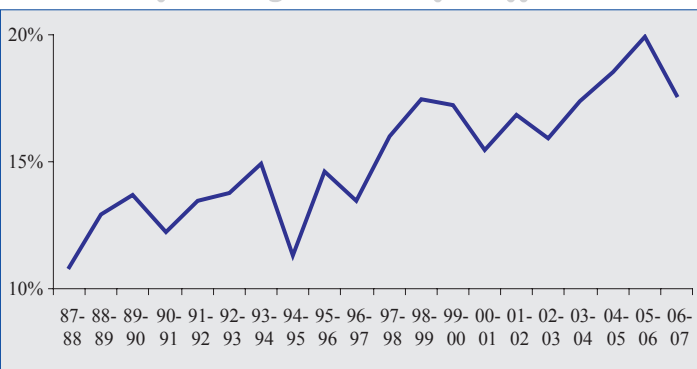
Différentes enquêtes ont été réalisées avec les médecins libéraux, et plus particulièrement les généralistes. C'est ainsi qu'en 2000 une enquête a été effectuée auprès d'un échantillon représentatif de 87 médecins exerçant en Picardie afin de mesurer auprès de leur clientèle la prévalence des comportements d'alcoolisation excessive et le lien entre motifs de recours aux soins et la consommation excessive d'alcool. Cette enquête menée avec la Fnors et la Drees constituait une extension à toutes les régions françaises d'un protocole lancé dès 1990 par l'ORS Picardie dans le cadre d'un programme régional alcool. Une enquête suivant le même principe et avec le même partenariat a été menée en 2002 sur le thème de l'urgence en médecine générale. 65 médecins y ont alors participé.

Il faut mentionner également l'enquête sur les gastro-entérites. Ce travail a impliqué plusieurs professionnels de santé, dont les médecins généralistes au cours d'un recueil qui s'est effectué sur 8 semaines de l'été 1999 sur la côte picarde. L'étude, outre les résultats proprement dits dans une région où les gastro-entérites sont omniprésentes, a montré la richesse qu'il y avait à associer différents professionnels de santé et leur implication effective, non seulement au recueil des données mais aussi dans leur interprétation. Enfin, la surveillance des pollens sur Amiens complète le dispositif de recueil auprès des médecins généralistes (cf. document PollenAmiens).

Une décroissance régulière de la part des visites dans l'activité des médecins...

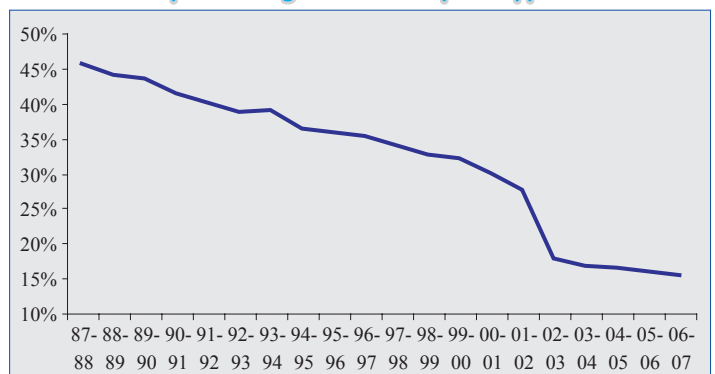
Comme on le constate sur les caractéristiques générales de vingt ans de fonctionnement du Grog en Picardie, la taille statistique du recueil est importante puisque l'information transmise porte sur plus de 1,6 million d'actes. La Picardie se signale, du fait notamment de sa faible densité médicale, par un nombre moyen d'actes quotidien élevé. Ce nombre moyen a été tout au long de cette période plus importante en Picardie que pour l'ensemble des régions participantes, seulement devancé par son voisin haut-normand. Ainsi, la moyenne globale quotidienne de l'activité est de 27 actes par jour. Parmi ces actes, les visites représentent sur l'ensemble de la période 32,5 %. Ce constat brut doit cependant être relativisé. En effet, le graphique ci-contre montre que ce pourcentage masque une diminution constante du poids des visites dans l'ensemble des actes. Ainsi, est-on passé de plus de 45 % sur l'automne/hiver 1987-88 à 15 % sur le dernier automne/hiver.

Évolution du pourcentage de viroses par rapport aux actes



Source : I. Grog, OR2S

Évolution du pourcentage de visites par rapport aux actes



Source : I. Grog, OR2S

... et une augmentation des viroses respiratoires

La détermination d'une infection respiratoire aiguë est définie par le fait que le médecin constate chez le patient une apparition brutale d'au moins un signe respiratoire (toux, rhinite, coryza...) et d'au moins un signe systémique évoquant un contexte infectieux aigu (fièvre, asthénie, céphalée, myalgies, malaise, etc). Cette définition permet une interprétation qui peut entraîner des différences sensibles d'un médecin à l'autre mais demeure un indicateur au cours d'un même hiver fort pertinent pour mesurer l'apparition des épidémies grippales. Son interprétation sur différentes années peut s'avérer plus contestable lorsque les médecins changent. Sur les vingt ans d'observation du Grog en Picardie, on constate une sensible évolution du pourcentage de viroses respiratoires tout au long de cette période. Ainsi, au cours des dix premières années, le pourcentage moyen de viroses respiratoires par rapport à l'ensemble des actes est de l'ordre de 13 %, ce pourcentage étant sensiblement plus élevé les dix dernières années passant à 17 %.

Observatoire régional de la santé et du social de Picardie

Siège social : Faculté de médecine • Université de Picardie Jules Verne • 3, rue des Louvels F-80036 Amiens Cedex 1
Téléphone 03 22 82 77 24 • Télécopie 03 22 82 77 41 • E-Mail info@or2s.fr • <http://www.or2s.fr>