

S. Vaux¹, Y. Le Strat¹, A. Mosnier², J.-L. Bensoussan², M. Valette³, V. Enouf⁴, I. Daviaud², I. Bonmarin¹, I. Grog², B. Lina³, S. van der Werf⁴, D. Lévy-Bruhl¹, J.-M. Cohen²

1/ InVS, Saint-Maurice – 2/ Réseau des Grog, Paris – 3/ CNR des virus *influenza* région Sud, Lyon Bron – 4/ CNR des virus *influenza* région Nord, Paris

INTRODUCTION

Estimer le poids de la grippe dans la communauté est peu aisé en raison du manque de spécificité des symptômes cliniques de cette pathologie. L'objectif de cette étude est d'estimer l'incidence hebdomadaire des vrais cas de grippe en France et de décrire sa diffusion temporelle par tranches d'âge pour la saison 2006-2007.

MÉTHODES

Cette étude s'appuie sur le réseau des Grog, composé de médecins généralistes et pédiatres libéraux qui, lors de la saison grippale, collecte des données sur les infections respiratoires aiguës (IRA) et réalise des prélèvements rhino-pharyngés pour confirmation virologique de grippe. Jusqu'en 2006, les médecins du réseau avaient le libre choix des patients à prélever, ce qui constituait un obstacle à une analyse épidémiologique des résultats virologiques produits. À compter de la saison 2006-2007, et après la mise en place d'une enquête de faisabilité, un protocole de prélèvement a été établi en collaboration avec les différents partenaires (réseau des Grog, Centres nationaux de référence de la grippe et Institut de veille sanitaire). Afin de limiter le nombre de prélèvements, ce protocole a été appliqué à compter de deux semaines avant le passage du seuil épidémique et poursuivi deux semaines après l'épidémie.

La méthodologie de cette étude s'appuie sur un sondage à deux degrés avec stratification.

Au premier degré, les médecins participant à l'étude sont considérés comme un échantillon aléatoire des médecins généralistes et pédiatres libéraux en France. La base de sondage des médecins généralistes a été divisée en 21 strates correspondant aux régions administratives (Corse exclue) et celle des pédiatres en cinq strates.

Au second degré, les médecins devaient prélever, chaque semaine, le premier patient vu avec des signes d'IRA depuis moins de 48 heures et appartenant à une classe d'âge pré-attribuée. Les médecins devaient également transmettre les nombres de patients avec IRA vus chaque semaine par tranches d'âge. Les virus grippaux étaient isolés après culture sur cellules MDCK. Grâce aux données transmises par la Caisse nationale d'assurance maladie, les poids de sondage étaient ajustés chaque semaine par post-stratification en tenant compte des nombres de consultations et visites effectuées par les médecins de l'étude, et par les médecins généralistes et pédiatres libéraux en France.

RÉSULTATS

Au cours des neuf semaines de surveillance, 284 médecins généralistes et 77 pédiatres ont participé à l'étude. Parmi les 1266 prélèvements analysés, 480 étaient positifs pour la grippe, principalement des virus A (H3N2). Sur la période de surveillance, l'incidence des consultations pour grippe a été estimée à 2,8 pour 100 habitants (IC 95 % [1,8;3,8]). L'incidence la plus forte a été observée pour les 5-14 ans : 7,4 pour 100 (IC 95 % [4,6;10,1]), puis pour les 0-4 ans : 6,7 pour 100 (IC 95 % [3,4;11,2]), les 15-64 ans, et enfin les 65 ans et plus. Les estimations des incidences hebdomadaires par tranches d'âge montrent que l'épidémie grippale a d'abord touché les enfants de moins de 15 ans puis les personnes de 15 à 64 ans et enfin les personnes âgées.

CONCLUSION

Cette analyse permet pour la première fois d'estimer le poids de la grippe confirmée virologiquement en France en population générale, et ce pour les quatre grandes tranches d'âge. L'originalité de cette étude est d'estimer l'incidence de vrais cas de grippe en se basant sur les données d'un réseau de surveillance sans la mise en place d'une étude de cohorte.