



Surveillance de la grippe en France

Le réseau des Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe (GROG)

La grippe est une préoccupation de Santé Publique. Maladie fréquente et à fort potentiel épidémique voire pandémique, la grippe est à l'origine d'une morbidité importante. Ainsi, une épidémie de grippe peut toucher plusieurs millions de personnes en France. La grippe est grave pour les personnes à risque non vaccinées dont la mortalité par grippe est loin d'être négligeable.

La connaissance précoce de l'arrivée de l'épidémie peut permettre de limiter son retentissement sur le système de soin (désorganisation de la prise en charge en ville et à l'hôpital liée à l'afflux des patients, ruptures de stock médicamenteux...).

La connaissance des souches de virus grippal en circulation permet d'assurer l'adéquation de la composition des vaccins, évaluée annuellement.

Il n'existe pas de tableau clinique spécifique de la grippe. Le développement récent de molécules antivirales spécifiques de la grippe rend particulièrement utile la diffusion de l'information épidémiologique vers les soignants en leur permettant de limiter l'utilisation à large échelle de ces produits à ces périodes épidémiques.

Le réseau des GROG : des acteurs de première ligne pour un réseau spécifique

La mise en place du réseau des GROG a reposé sur le constat que les médecins et les soignants de ville étaient en « première ligne » face à ce type d'épidémie. Créé en 1984, le réseau des GROG, réseau d'alerte précoce de la grippe, est devenu un symbole de la participation des médecins libéraux à la Santé Publique.

Réseau d'alerte épidémiologique

- Détection précoce de la circulation des virus grippaux.
- Détermination du début de l'épidémie de grippe et de son évolution régionale et nationale.
- Surveillance des caractéristiques antigéniques des virus grippaux et de l'adéquation de la composition vaccinale.
- Surveillance de la circulation d'autres agents infectieux respiratoires (VRS, parainfluenzae...).

Réseau pluridisciplinaire

- Confrontation en temps réel de données virologiques (Volume d'activité du réseau) et de données sanitaires (notamment nombre d'actes et d'Infections Respiratoires Aiguës) collectées par les vigies :

Réseau des GROG 2007-2008 : Quelles vigies ? Quelles données ? Quels prélèvements ?

Quelles vigies ?			Mise à disposition de données sur			Virologie prélèvements	
Métier, fonction	Nombre	Particip. hebdo.	IRA	Niveau d'activité	Médico économique	Envoi au laboratoire	TRS
Médecins							
Généralistes/pédiatres	555 / 96	76% / 78%	oui	oui	a, c	oui	oui
SOS Médecins	46 villes	100 %	non	oui	non	-	-
Médecins militaires	30 unités	100 %	oui	oui	a, c	-	-
Médecins coordonnateurs d'EHPA	103 EHPA	66%	oui	oui	b	-	oui
Service médical d'entreprises	PSA, EDF	100 %	oui	oui	b	oui	-
Pharmaciens							
Pharmacies	54	94 %	non	oui	non	-	-
OCP répartition	39 % du marché	100 %	non	oui	non	-	-
Assurance-Maladie							
Médecins conseils	38 centres de paiement	100 %	non	non	c	-	-

particip. hebdo.

IRA

Niveau d'activité

TRS

Données médico-économiques

a

description détaillée de cas confirmés

b

nombre d'absents, effectifs attendus, durée des arrêts, nombre de passages à l'infirmerie

c

nombre des prescriptions d'arrêts de travail courts (1-15 jours)

Taux moyen de participation hebdomadaire, vacances incluses

Décompte des cas d'Infections Respiratoires Aiguës

Décompte du nombre de patients, qu'ils aient ou non une IRA

Diagnostic par Tests Rapides de Surveillance

Couverture géographique

Métropole

Le réseau des GROG couvre 21 des 22 régions métropolitaines. En Corse, le GROG n'est pas encore complètement structuré malgré la présence de plusieurs généralistes coopérant avec le réseau des GROG.

DOM TOM

Il existe un GROG à La Réunion (coordination ORS Réunion).

La méthodologie GROG est utilisée à la Martinique, à la Guadeloupe et en Guyane, sans que le réseau soit structuré sur le modèle GROG métropolitain.

Europe

Progressivement, à partir de 1987, les réseaux d'alerte grippe des autres pays européens ont repris la méthodologie GROG (vigies faisant des prélèvements adressés aux CNR et transmettant des données d'activité et d'incidence des infections respiratoires).

Ces réseaux sont regroupés aujourd'hui dans le réseau de réseaux EISS (www.eiss.org).

Autres continents

Des GROG ont été créés en Amérique Latine (Argentine, Chili, Brésil, Uruguay...), au Maghreb (Maroc, Algérie) et en Turquie (sous le nom BGGB).

Réseau d'information

- Bulletins hebdomadaires : membres du réseau, communauté médicale, autorités sanitaires

nationales et internationales (OMS), partenaires européens (EISS, EUROGROG, VIRGIL).

- Notes de synthèse destinées aux autorités sanitaires et/ou aux membres du réseau.
- Site internet d'information tout public : www.grog.org.
- Articles de presse.

Un outil adaptable

Ce réseau est un incomparable outil d'alerte face à des menaces épidémiques attendues ou à l'émergence de pathologies à potentiel épidémique car :

- les soignants de ville sont au plus près de la population et donc bien placés pour observer ce qui s'y passe ;
- en choisissant de participer à des réseaux de surveillance, les soignants de ville acquièrent ainsi une « sensibilité » particulière aux problématiques communautaires et de santé publique ;
- les médecins vigies du réseau des GROG sont plus spécifiquement formés et équipés de matériels leur permettant de faire des prélèvements à la recherche d'agents infectieux respiratoires ;
- le retour d'information transmis à ces vigies peut être un outil précieux de diffusion de signaux d'alerte auprès des soignants et de la population ;
- la structure régionalisée permet d'entretenir, partout en France, un véritable réseau de proximité, sollicitable et adaptable en cas de besoin ;
- en cas de crise, les relais régionaux servent d'intermédiaires actifs entre le demandeur et les soignants ; en coordonnant et en validant la demande, ils limitent la multiplication, souvent inutile, des sollicitations de soignants ;
- le passage « obligatoire » de toute demande extérieure par ces relais assure aux acteurs du réseau une véritable « maîtrise d'œuvre » entraînant un accueil sans suspicion des demandes émanant de leurs coordinations GROG.

Le réseau des GROG ne se limite pas à la grippe. Au fil des années, la surveillance s'est étendue à d'autres agents infectieux respiratoires. Cette évolution permet notamment de diffuser une information plus complète, favorisant notamment le bon usage des antibiotiques.

Le réseau des GROG a aussi prouvé son potentiel de réactivité en cas de crise inattendue. Le meilleur exemple est celui de la crise du SRAS. Convoqués à la DGS devant la crainte d'une pandémie grippale débutante, le réseau des GROG a été le seul à pouvoir solliciter immédiatement des MG dans toute la France pour aller effectuer des prélèvements chez des personnes de retour du Vietnam et assurer le suivi médical des contacts mis en quarantaine, dans le respect des consignes et en relation étroite avec les Autorités de Santé.

Un « outil » évolutif

A l'heure du médecin traitant, du Dossier Médical Personnel et de l'outil Internet, il paraît évident que le médecin traitant, un MG le plus souvent, ne peut qu'être la porte d'entrée incontournable de l'observation des maladies en population générale.

Aujourd'hui, la notion de risque épidémique est ancrée dans la population qui attend des réponses claires et coordonnées à chaque alerte. En incitant et en favorisant la participation active des MG, des pharmaciens et des soignants de ville à des réseaux existants, évolutifs et réactifs, « type

GROG », les Autorités de Santé s'adjoignent des partenaires clés dans la surveillance du risque épidémique.

Structure juridique

Les GROG sont gérés et coordonnés par l'association Add GROG (loi de 1901 à but non lucratif).

Une association GROG existe dans chaque région (dans certaines régions, c'est l'ORS qui constitue l'association GROG de la région). Chaque association régionale est conventionnée avec Add GROG. Cette convention régit le fonctionnement du réseau GROG régional.

Financement 2007

Le budget est financé à 80 % par la Direction Générale de la Santé et l'Institut de Veille Sanitaire.

Autres financements : Institut Pasteur, URML Midi-Pyrénées, URML Alsace, URML Pays-de-la-Loire, URML Nord-Pas-de-Calais, UPML Bourgogne, SCHS Mairie de St Etienne, Service médical PSA Citroën Rennes, Services Médicaux HP France, Service Médical Ile-de-France-CNAMTS, Service de Santé des Armées, EDF-GDF, OCP-Répartition, SOS Médecins France, MEDI'call Concept, Association Médecins de Montagne, Laboratoires Pierre Fabre Santé, Laboratoires Sanofi Pasteur MSD, Laboratoires Solvay Pharma, Laboratoire Roche, Laboratoire Argène.

Responsabilité scientifique

Add GROG, CNR des virus influenzae Régions Nord (Institut Pasteur-Paris) et Sud (HCL-Lyon), virologie CHU Caen.

Coordination nationale

Add GROG avec l'aide d'Open Rome, 67, rue du Poteau, F-75018 Paris. Tél: 01.56.55.51.68
Fax: 01.56.55.51.52 E-mail: grog@grog.org

Contact

Drs Anne Mosnier et Jean Marie Cohen

Coordination nationale du réseau des GROG, Add GROG, Paris

Tel : 01 56 55 51 68 fax : 01 56 55 51 52 Email : coordnat@grog.org

Site Web : <http://www.grog.org>