

## **Un exemple de synergie GROG/InVS : Protocole de prélèvement permettant l'estimation de l'incidence de la grippe en France pendant la période épidémique**

Sophie Vaux, *Institut national de Veille Sanitaire*, [s.vaux@invs.sante.fr](mailto:s.vaux@invs.sante.fr)

Les médecins des GROG prélèvent leurs patients atteints d'infection respiratoire aiguë (IRA) selon des critères de prélèvements prédéfinis, mais sans suivre de protocole de prélèvement particulier. Alors que le nombre de médecins des GROG et le nombre de prélèvements effectués représentent une situation unique, cette absence de protocole est un frein à l'utilisation des données virologiques à des fins épidémiologiques.

La mise en place d'un protocole de prélèvement très simple pourrait rendre possible une valorisation très importante de ces données par l'estimation des incidences nationale, régionale et par tranche d'âge de la grippe et de l'incidence des IRA durant la période épidémique grippale.

Le protocole de prélèvement proposé est le suivant : pour chaque médecin est attribuée une classe d'âge (0-4 ans, 5-14 ans, 15-64 ans, > 64 ans) en fonction de sa patientèle et en relation avec sa coordination régionale. Pendant la période épidémique, le médecin prélève, chaque semaine, le premier patient vu présentant une IRA depuis moins de 48 heures, appartenant à cette tranche d'âge et acceptant le prélèvement.

Il est demandé au médecin de continuer à rapporter, chaque semaine, le nombre de cas d'IRA vus dans chacune des 4 classes d'âge. Le médecin reste libre de prélever d'autres patients en dehors du protocole de prélèvement (à la réserve près du volume total de prélèvements pouvant être traités par les laboratoires de virologie). En dehors de la période épidémique, il n'est pas proposé de changement par rapport à ce qui était établi les années précédentes. Les estimations d'incidence seront faites à l'issue de la saison grippale.

Le caractère aléatoire du choix du patient permet de faire l'extrapolation de la proportion de prélèvements positifs pour la grippe à l'ensemble des IRA et de se placer dans la situation d'un sondage aléatoire. L'hypothèse est posée que la proportion de vraie grippe parmi les IRA est la même chez les médecins des GROG que les médecins non GROG. L'échantillon de prélèvement est construit sur la base d'un sondage aléatoire à deux degrés. La base de sondage est stratifiée selon 10 strates (5 grandes régions téléphoniques et la spécialité du médecin : généraliste / pédiatre). Les incidences de la grippe seront estimées en prenant en compte les nombres de médecins ainsi que la part des actes totaux effectués par les médecins préleveurs par rapport à l'ensemble des actes réalisés par les médecins généralistes et pédiatres en France. Ces données seront obtenues, sous forme agrégée, auprès de la CNAMTS pour chaque semaine et chaque tranche d'âge.

Ce protocole de prélèvement a été testé dans le cadre d'une enquête pilote au cours de la saison 2005-06 grâce à la participation de 32 médecins des GROG volontaires (8 médecins dans 4 régions, 1/3 gros préleveurs, 1/3 moyens préleveurs, 1/3 petits préleveurs).

Les calculs sur le nombre de prélèvements nécessaires, sur la base d'un prélèvement par médecin et par semaine, ont conduit à souhaiter la participation de tous les médecins, ce qui permettrait d'obtenir les estimations des incidences nationale et régionales de la grippe et des incidences nationales pour les 4 tranches d'âges avec une précision d'au moins 5 %. Le nombre de prélèvements nécessaires apparaît acceptable pour les laboratoires de virologie et les CNR, sous réserve que les prélèvements additionnels requis chez les petits préleveurs soient compensés par une réduction des prélèvements chez les gros préleveurs.

La mise en œuvre du protocole de prélèvement est prévue pour la saison grippale 2006-2007.