

Grippe : fin de la surveillance rapprochée !

Chaque année, le réseau des GROG (groupes régionaux d'observation de la grippe) recueille, d'octobre à avril, auprès de médecins généralistes, pédiatres et pharmaciens, des données sanitaires sur des infections respiratoires aiguës couplées à des prélèvements virologiques. Le GROG considère qu'un seuil est atteint si plusieurs virus grippaux similaires sont détectés ou isolés dans des zones différentes d'une même région et si deux indicateurs d'activité sanitaires (dont infection respiratoire aiguë en médecine générale) sont augmentés de plus de 20 % par rapport à leur moyenne d'octobre sans autre explication possible. L'épidémie se définit par un dépassement du seuil deux semaines de suite.

En France :

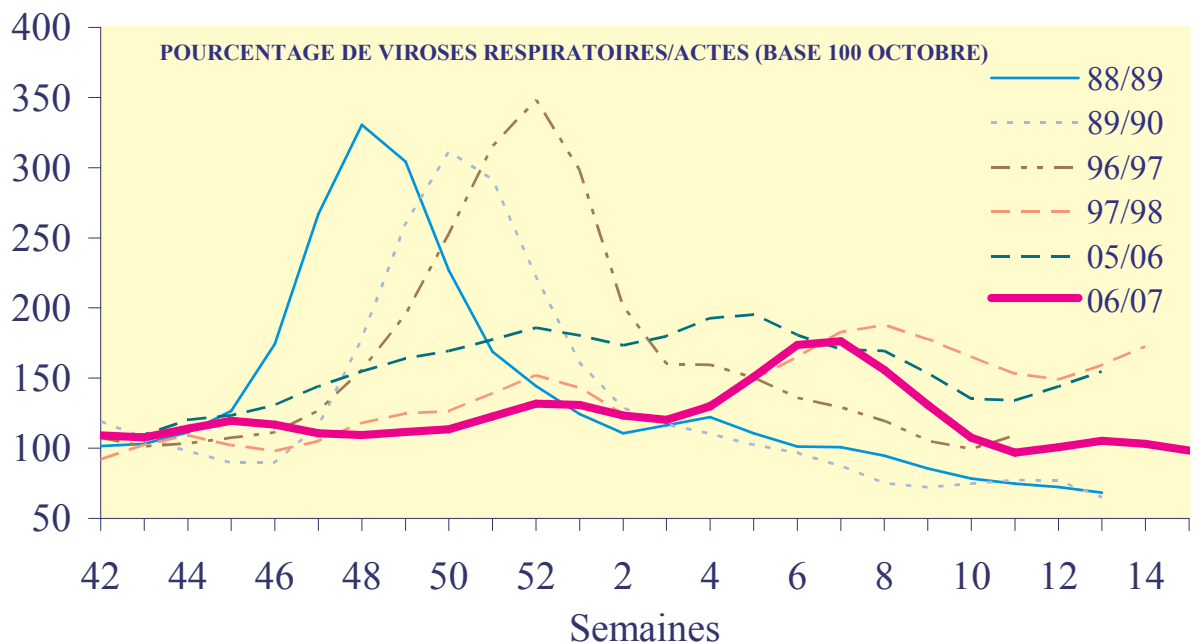
- ✓ Bien qu'encore présent dans l'hexagone, le **virus grippal** se fait **de plus en plus discret**. Les médecins vigies du GROG sont à présent passés au rythme inter saisonnier, même si la vigilance reste de mise.
- ✓ La **saison 2006-2007** aura été très **calme**, marquée par une **épidémie de faible intensité** et de **courte durée** qui s'est surtout exprimée la première quinzaine de février. Une relative **hétérogénéité selon les régions** est toutefois à signaler. Cette année, les résultats des prélèvements montrent que la **grippe A sous type H3N2** a très largement dominé, les cas de grippe B ayant été anecdotiques.
- ✓ L'épidémie de grippe a suivi une **chronologie très semblable à celles des deux saisons précédentes**. Le **virus A H3N2** a été détecté dès le mois d'octobre mais responsable d'une vague épidémique seulement entre la semaine 4 (22-28/01/07) et la semaine 8 (19-25/02). Le pic épidémique a été franchi pendant la semaine 6. Cette **épidémie** aura donc été **modérée**, comparable à celle de grippe B observée la saison précédente mais plus faible que l'épidémie de grippe A H3N2 de 2004/2005.

Dans la région :

- ✓ Les constatations faites dans la région sont **similaires aux tendances nationales**. **24 médecins généralistes libéraux**, répartis équitablement, ont participé régulièrement au GROG. On dénombre 7 médecins pour l'Oise, 8 pour l'Aisne et 9 pour la Somme.
- ✓ Comme l'illustre le graphique ci-dessous, le **début de saison** a été **tranquille** avec des mois de novembre, décembre et janvier globalement beaucoup plus calmes que toutes les autres années représentées. Sur l'ensemble de la saison, la courbe se rapproche de ce qui avait été observé en 1997-98 avec cependant, une épidémie plus courte.

- ✓ Cette année, le **pic** a été **atteint au cours des semaines 6 et 7** (c'est-à-dire entre le 5 et le 18 février). Parmi tous les prélèvements effectués par les médecins vigies, 40 gripes A ont été isolées entre les semaines 47 de 2006 (aucune avant cette date) et 11 de 2007 dont 20 entre les semaines 5 et 8 ; aucune grippe B n'a été recensée.
- ✓ Les indications qualitatives fournies par les médecins tendent à montrer que les **gastro-entérites** ont été **plus abondantes** que les syndromes grippaux mais avec des disparités selon les lieux, ce qui fait dire qu'il y aurait plutôt eu une circulation des virus sous forme de foyers circonscrits de grippe ou de gastro-entérite.

Graphique représentant l'évolution au fil des semaines en terme de pourcentage d'infections respiratoires aiguës par rapport à tous les actes effectués par les médecins du GROG dans la région (base 100 = % minimal en octobre) : comparaison avec quelques années antérieures.



Semaine 5 (29/01 au 4/02/07) : Comme on le voit nettement, on ne constate jusque là aucun pic depuis le début de saison et la courbe se rapproche de celle observée en 97/98. Cette courbe montre une relative stabilité du nombre de viroses rapporté aux actes depuis octobre avec une oscillation régulière. On note tout de même une tendance à l'augmentation entre les semaines 4 et 5 que l'on peut vraisemblablement attribuer à la recrudescence des cas de grippe en Picardie.

Semaine 6 (5 au 11/02) : L'ascension de la courbe continue progressivement, toujours en lien avec l'augmentation des cas de grippe et toujours de façon similaire par rapport à ce qui avait été observé en 97/98.

Semaine 7 (12 au 18/02) : L'ascension de la courbe ne se poursuit que très légèrement et elle a même tendance à stagner ; le pic a donc bien été atteint entre les semaines 6 et 7.

Semaine 8 (19 au 25/02) : La courbe a entamé sa décroissance en lien avec la diminution du nombre de viroses respiratoires rapporté aux actes sous tendue par le déclin de l'épidémie de grippe. Celle-ci a semble-t-il été moins sévère qu'en 97/98, le pic avait alors duré plus longtemps.

Semaine 9 (26/02 au 4/03) : La décroissance de la courbe continue, s'éloignant à présent nettement de ce qui avait été observé en 97/98. Parmi toutes les saisons représentées, cette année apparaît peu à peu comme globalement la plus calme.

Semaine 10 (5 au 11/03) : La courbe continue sa chute rejoignant les tendances du début de saison. L'épidémie de grippe semble déjà être un lointain souvenir.

Semaine 11 (12 au 18/03) : Les mêmes constatations peuvent être faites ; les valeurs sont, depuis la semaine dernière, inférieures au minimum observé en octobre.

Semaine 12 (19 au 25 mars) : La situation est stable avec un pourcentage d'infections respiratoires aiguës rapporté aux actes quasi identique au minimum d'octobre.

Semaine 13 (26 mars au 1^{er} avril) : Le pourcentage d'infections respiratoires aiguës rapporté aux actes reste à peu près stable. Il reprend environ un point ; cela n'est pas dû à une reprise de la grippe mais plutôt à l'action d'autres virus.

Semaines 14 et 15 (2 au 15 avril) : Stabilité de la situation, c'est le « calme plat » !

(Source : bulletins hebdomadaires du GROG)