

Exploitation de l'information par les coordinations régionales

M. Barrière, L. Burnouf, B. Lezin

Résumé :

1- L'exploitation de l'information par le GROG de Basse-Normandie (M. Barrière, L. Burnouf)

Le GROG bas-normand est né en 1987, sa coordination régionale est assurée par l'Observatoire Régional de la Santé de Basse-Normandie et les prélèvements sont analysés au laboratoire de virologie du CHRU de Caen du Professeur Freymuth.

Les informations recueillies par les médecins et par la coordination régionale du GROG permettent de :

- Identifier les virus respiratoires en circulation,
- Sensibiliser et d'informer le public sur l'utilité et le moment opportun d'actes préventifs (vaccination des populations éloignées du foyer de départ de l'épidémie),
- Participer à l'éducation pour la santé en faisant mieux comprendre l'importance collective d'une prévention individuelle,
- Vérifier la pertinence du choix des souches entrant dans la composition du vaccin
- Adapter la production et la distribution de médicaments,
- ...

2- Utilisation des informations recueillies par les médecins-sentinelles dans un but de recherche épidémiologique - Etudes des données collectées pendant 11 saisons par les médecins du GROG de Basse-Normandie (B. Lezin)

Depuis peu, de nouveaux antiviraux sont disponibles pour le traitement des gripes A et B. Face à un syndrome grippal, l'emploi d'un antiviral est rarement guidé par les résultats du diagnostic virologique. Définir des associations de signes cliniques prédictives d'une grippe peut aider le praticien à utiliser ces antiviraux à bon escient.

Une étude rétrospective a été réalisée sur les données cliniques collectées lors des 11 dernières saisons de surveillance du GROG de Basse-Normandie. Les symptômes et les signes cliniques des patients prélevés ont été analysés avec une régression logistique pour identifier ceux prédisant le mieux la présence d'un virus Influenza confirmée par le laboratoire de virologie

En dehors d'une période épidémique définie par le GROG, l'association d'une toux, d'un écoulement nasal clair et d'une auscultation pulmonaire normale a une valeur prédictive négative de 93,4%, mais son gain diagnostique est faible (11,6%).

En période épidémique, nous proposons de considérer comme réellement grippés les patients présentant au moins 6 critères parmi les suivants : toux, écoulement nasal clair, température > 38,7°C, courbatures (chez les 10 ans et plus), céphalées (chez les 5 ans et plus), absence d'expectoration, absence de début brutal et âge compris entre 5 et 14 ans. Si le patient est à risque de complications, le nombre minimum de ces critères doit être réduit à quatre.

Le diagnostic clinique de la grippe peut être performant à condition qu'un réseau de surveillance, tel le GROG, puisse signaler les périodes épidémiques. Les critères proposés doivent être validés sur une population représentative des patients vus en médecine de ville pour être utilisables par tous les patients.

Source : http://www.grog.org/documents/2001_grog_coord_region.pdf

VIème Journée Nationale des GROG – Paris, 15 Novembre 2001

Source : GROG