

Estimation GROG du coût direct de l'épidémie de grippe 2005/2006

Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe (GROG)

A. Mosnier¹, J.M. Cohen¹, I. Daviaud¹, I. GROG²

¹Coordination nationale des GROG-OPEN ROME, Paris, ²Nom collectif des vigies GROG



Contexte

La grippe est une infection virale communautaire hivernale, amenant régulièrement le patient à consulter un médecin de ville. Maladie fréquente et à fort potentiel épidémique, la grippe est à l'origine d'une morbidité importante pour l'ensemble de la population, voire d'une mortalité non négligeable chez les personnes à risque non vaccinées.

Chiffrer le coût moyen d'un épisode de grippe pour un individu et l'impact médico-économique de la grippe n'est pas simple :

- le nombre de cas de grippe annuel est toujours le résultat d'une estimation, difficile à réaliser compte-tenu de l'incertitude liée au diagnostic,
- le coût direct (consultations, traitement, hospitalisation éventuelle) varie considérablement en fonction de l'âge du patient, de son état de santé initial et de la sévérité de l'épidémie,
- les coûts indirects sont très difficilement quantifiables, comme par exemple la baisse de l'activité et la perte de productivité des entreprises, liées à l'absence des travailleurs malades. Les analystes s'accordent pour dire que le coût direct d'une épidémie de grippe s'étage de 300 à 800 millions d'euros selon les années.

Le réseau national des Groupes Régionaux d'Observation de la Grippe (GROG), réseau d'alerte et de détection précoce des épidémies de grippe, est constitué de soignants « vigies » dont la mission est de décrire l'intensité de leur activité et de faire des prélèvements rhino-pharyngés chez les patients grippés. Chaque prélèvement est accompagné d'une fiche standardisée résumant le tableau clinique présenté par le patient. En fin de saison de surveillance, l'incidence de la grippe est estimée à partir des données transmises hebdomadairement par les médecins vigies des GROG en tenant compte de la fréquence des infections respiratoires aiguës, du nombre de jours travaillés, du nombre d'actes, du taux de participation et des données virologiques issues des prélèvements.

Objectif

Estimer le coût direct de l'épidémie de grippe 2005/2006, à partir des données GROG de surveillance de la grippe.

Méthode

L'ensemble des patients ayant eu une grippe confirmée par les GROG en 2005/2006 a fait l'objet d'une enquête rétrospective décrivant tous les soins reçus à l'occasion de cette grippe. Il est ainsi possible d'évaluer le coût direct d'un cas de grippe, en tenant compte de l'âge du patient et de l'intensité clinique des cas.

Médecins inclus : médecins généralistes ou pédiatres vigies GROG ayant eu au moins un prélèvement positif pour la grippe pendant la saison de surveillance 2005/2006.

Patients inclus : patient ayant eu un cas de grippe confirmé en virologie classique ou par un test rapide de surveillance (patients identifiés par un numéro d'anonymat).

Recueil des données : envoi, en fin de saison de surveillance, au médecin, d'une fiche d'enquête (format standard Virgil Impact) pour chaque patient inclus. La fiche décrivant la prise en charge médicale et remplie par le médecin est retournée à l'aide d'une enveloppe T ou faxée à la coordination nationale des GROG.

Estimation du coût direct : dépenses d'acquisition des biens (produits pharmaceutiques) et prix des services médicaux (visites, consultations), qu'il s'agisse de soins ambulatoires extra-hospitaliers (coût direct ambulatoire) ou de soins prodigués en milieu hospitalier (coût direct hospitalier).

Définition des niveaux de sévérité :

Grippe faible : cas où les patients n'ont vu un médecin qu'une fois, à son cabinet médical, sans avoir besoin d'un arrêt de travail et sans hospitalisation (ni décès).

Grippe forte : cas nécessitant la visite du médecin à domicile et/ou la prescription d'un arrêt de travail, sans qu'il y ait besoin d'un second recours au médecin, sans hospitalisation (ni décès).

Grippe compliquée : cas nécessitant plus d'un acte, que ces actes se passent au cabinet du médecin (consultation) ou au domicile du patient (visite).

Analyse statistique : Toutes les fiches reçues ont été saisies sur une base de données développée pour cette étude permettant le chiffrage automatique du coût de l'ordonnance (code CIP). Toutes les analyses statistiques sont effectuées sur logiciel Excel. Les résultats sont liés en perspective avec ceux de l'enquête 2001/2002, menée selon la même méthodologie.

Résultats

964 fiches ont été envoyées aux 297 médecins GROG inclus ; 558 fiches (58%) ont été retournées par 162 médecins (55%), 123 médecins généralistes et 39 pédiatres. Deux des 558 fiches ont été exclues de l'analyse car l'ordonnance correspondante n'a pas été retrouvée par le médecin. L'analyse a donc porté sur 556 cas de grippe.

Au cours de la saison de surveillance 2005/2006, les virus grippaux B et, pour un moindre part A(H1N1), ont été responsables d'une épidémie modérée de grippe. Une première estimation effectuée à partir des données des GROG (Tableau 1) évalue à 2.554.000 le nombre de cas de grippe (patients consultant un médecin généraliste ou un pédiatre de ville) en France au cours de la saison 2005/2006. Cette épidémie a touché majoritairement des enfants et provoqué surtout des formes peu sévères.

En moyenne, chaque patient inclus a eu recours au médecin 1,2 fois (consultation ou visite). Près de 85% des cas n'ont pas nécessité plus d'un recours au médecin. Aucune hospitalisation n'a été signalée.

Une ordonnance a été délivrée à 554 patients (99,6%). Elle comporte en moyenne 2,9 médicaments (1^{er} recours médical) et 1,5 médicaments (2^{ème} recours médical). Des antiviraux spécifiques de la grippe ont été prescrits pour 29 des cas (5,2%).

Chaque cas de grippe a induit un « coût direct moyen » (Tableau 3) de 37 à 51 Euros, selon l'âge des patients grippés (médicaments : 13,70 € en moyenne ; honoraires médicaux : 24,90 € en moyenne). Huit des 556 cas de grippe (1,4%), tous des enfants de moins de 10 ans, ont nécessité un acte paramédical (kinésithérapie ou biologie) ; 30 cas (5,6%) ont fait l'objet d'une prescription d'examen complémentaires.

Le nombre moyen de médicaments prescrits en cas de grippe et le coût des ordonnances correspondantes augmentent avec l'âge et avec le niveau de sévérité (Tableau 2).

En comparaison avec 2001/002, et malgré la revalorisation des actes médicaux, le coût direct moyen d'un cas de grippe n'a que très modérément augmenté, plutôt sur le poste « médicaments » (médicaments : 12,50 € en moyenne ; honoraires médicaux : 25,30 € en moyenne en 2001/2002).

Ces données permettent d'estimer le coût direct de l'épidémie 2005/2006 à près de 103 millions d'Euros.

A ce coût direct viennent s'ajouter les indemnités journalières et les pertes de production occasionnées par des arrêts de travail :

- 4,8 jours d'arrêt de travail en moyenne pour 70 % des adultes grippés ayant un emploi ;
- 3 jours d'arrêt « enfant malade » dans ¼ des cas de grippe chez des enfants.

Tableau 1.
Estimation de l'impact de l'épidémie de grippe 2005/2006
France métropolitaine
Source : GROG

	Nombre de cas estimé	Taux d'attaque (%)
0-4 ans	377.000	12,6
5-14 ans	1.141.000	15,3
15-64 ans	922.000	2,4
65 ans et +	158.000	1,6
Tous âges	2.554.000	4,4

Tableau 2.
Coût moyen (en euros) des ordonnances selon l'âge des patients et le niveau de sévérité de la grippe, saisons 2001-2002 et 2005-2006
France métropolitaine
Source : GROG/Open Rome

Age	Sévérité clinique de la grippe					
	faible		forte		compliquée	
	2001/2002	2005/2006	2001/2002	2005/2006	2001/2002	2005/2006
0 - 14 ans	9	10	10	11	18	19
15 - 64 ans	11	15	13	15	20	30
65 ans et +	26	21	13	-	18	28
Tous âges	10	11	12	13	21	23

Tableau 3.
Coût direct moyen (en euros) des cas de grippe selon l'âge, saison 2005-2006
France métropolitaine
Source : GROG/Open Rome

	Coût moyen (en Euros)
Enfants de 0 - 14 ans	
honoraires médicaux	24,95
médicaments	11,42
Total	36,37
Adultes de 15 - 64 ans	
honoraires médicaux	24,73
médicaments	18,23
Total	42,96
Adultes de 65 ans et plus	
honoraires médicaux	27,50
médicaments	23,85
Total	51,35

Discussion et conclusion

En France, chaque hiver, les épidémies de grippe se comptent en millions de cas.

L'hiver 2005/2006 a été caractérisé par une épidémie d'intensité et de gravité clinique faibles ; les personnes âgées ont été très peu touchées par l'infection grippale. Notre étude confirme que la grippe est soignée essentiellement par des médecins de ville. Aucune hospitalisation sur les 556 cas n'a été enregistrée, suggérant que le taux d'hospitalisation a été inférieur à 2 %.

Pourtant, la maladie grippale occasionne toujours des dépenses importantes. En 2005/2006, chaque patient grippé ayant consulté un médecin de ville a induit des dépenses de :

- médicaments : de 10 à 30 € en moyenne par patient, selon l'âge et la sévérité clinique,
- honoraires médicaux : de 25 à 28 € en moyenne par patient,

aboutissant à un « coût direct moyen » de 37 à 51 € par patient grippé.

Au final, le coût direct de l'épidémie 2005/2006 est estimé à environ 103 millions d'Euros, 2/3 pour les honoraires médicaux, 1/3 pour les médicaments.

A ce coût direct doivent encore être ajoutées les indemnités journalières et les pertes de production occasionnées par les arrêts de travail.

Par rapport à l'hiver 2001/2002, on note en 2005/2006 une augmentation modérée du coût moyen des ordonnances de médicaments, le montant des honoraires médicaux restant stable malgré leur revalorisation.

Références :

- C. Schoch. Les aspects médico-économiques de la grippe. IX^{ème} Journée Nationale des GROG, Paris, 2004.
- JM Cohen. L'impact médico-économique de la grippe. Journées du GEIG, 2002