

Les infections respiratoires aiguës en pratique : le point de vue de l'épidémiologiste

Jean Marie COHEN

Coordinateur national du réseau des GROG, jean-marie.cohen@grog.org

En pratique, la grippe pose six problèmes majeurs à la communauté : être prêt pour la pandémie ; utiliser la grippe saisonnière comme entraînement pour la pandémie ; détecter et soigner le mieux possible la grippe saisonnière ; utiliser les mesures barrières pour limiter la propagation des IRA ; accroître la couverture vaccinale chez les personnes à risque ; utiliser le mieux possible les ressources disponibles.

Etre prêt pour la pandémie. Les épidémiologistes, comme beaucoup d'autres membres du réseau des GROG, participent activement à la préparation du plan pandémie. Il reste encore beaucoup à faire.

Utiliser la grippe saisonnière comme entraînement pour la pandémie. En prenant une comparaison nautique, la pandémie grippale pourra prendre l'allure d'un tsunami sur lequel les soignants et les épidémiologistes devront surfer. Les vagues de grippe saisonnière, d'ampleur plus modeste, nous permettent de tester et d'améliorer notre technique du surf.

Détecter le mieux possible la grippe saisonnière. Depuis sa création, le réseau des GROG a comme but principal l'alerte grippe. Pour ce faire, 2 types de méthodes peuvent être envisagés : une méthode épidémiologique traditionnelle, basée sur une définition clinique de la grippe, le choix d'un type d'observateurs et la constitution d'un échantillon d'observateurs ; une méthode différente, « effets – personnes – indicateurs », permettant de diversifier les observateurs, de créer des échantillons régionaux, de combiner clinique, virologie et économie, pour tenir compte du fait que la grippe provoque un grand nombre de cas cliniquement peu spécifiques. Le choix de cette seconde méthode, inédite à l'époque et devenue ensuite la façon universelle de surveiller la grippe, a peu à peu poussé les épidémiologistes du réseau des GROG à répondre à des demandes de plus en plus variées.

Soigner le mieux possible la grippe saisonnière. Les signes cliniques de grippe ne sont pas spécifiques et les autres infections respiratoires aiguës (IRA) provoquent un « bruit de fond ». De plus, la valeur prédictive des signes cliniques pour un virus respiratoire donné varie en fonction de l'incidence des cas d'infection due à ce virus. Pour évaluer la pertinence de leurs décisions et de leurs conseils, les praticiens ont besoin de connaître

XIIIème Journée Nationale des GROG – Paris, le 13 novembre 2008

cette incidence en temps réel. En matière d'IRA, l'épidémiologie n'a de sens que couplée étroitement à la virologie. En l'absence d'information épidémiologique et virologique, le clinicien se limite à au discours caricatural « c'est un virus, prenez un peu d'aspirine, ça va passer » complété souvent par la prescription d'antibiotiques et d'un arrêt de travail. En combinant virologie et épidémiologie, le réseau des GROG aide le praticien à porter un diagnostic « épidémio-clinique » qui lui permet, dans les cas les plus favorables, de dire « votre infection est probablement due à tel virus ou à telle bactérie, prenez tel médicament adapté à cet agent infectieux, vous devriez être guéri dans x jours environ ». L'effet de cette information épidémio-clinique, déjà évalué sur la prescription des antibiotiques dans la communauté urbaine du Mans sur la période 2001-2005, pourrait être testé aussi sur la gestion clinique des toux traînantes et sur la prescription des antiviraux.

Utiliser les mesures barrières pour limiter la propagation des IRA. Qu'il s'agisse de masques, de solutés hydro-alcooliques, de antiviraux ou de la vaccination, ces mesures barrières sont notoirement sous-utilisées alors que les preuves de leur efficacité ne manquent pas. Les membres du réseau des GROG pourraient donner l'exemple, montrer que la mise en œuvre de ces mesures barrières est à la fois possible et efficace, interpeller les soignants, la population et les institutions.

Accroître la couverture vaccinale chez les personnes à risque. Les prélèvements rhinopharyngés faits par les médecins vigies du réseau des GROG et les informations cliniques qu'ils transmettent apportent une contribution importante à l'OMS, au moment de choisir les souches vaccinales, chaque année, en février. Par ailleurs, la façon d'évaluer l'efficacité vaccinale antigrippale fait l'objet d'un intense débat méthodologique. Même si rien n'est encore tranché, il est établi que les informations sur les cas virologiquement confirmés sont nécessaires pour évaluer avec précision l'efficacité de la vaccination antigrippale. Un autre aspect du problème porte sur l'amélioration de la couverture vaccinale antigrippale en France. Les adultes de moins de 65 ans en ALD sont trop peu vaccinés alors qu'ils bénéficient de la gratuité du vaccin grâce à l'envoi par l'Assurance Maladie d'un bon. Selon une enquête baptisée « SIROP express »¹ menée en juin dernier dans 3.884 pharmacies chez 8.356 diabétiques, 48% des diabétiques âgés de moins de 65 ans disent ne pas avoir reçu de bon alors que le fait d'en recevoir un multiplie par 18 la probabilité de se vacciner. Le réseau des GROG pourrait expérimenter avec l'Assurance-Maladie les façons de compenser le manque d'exhaustivité de l'envoi des bons.

Utiliser le mieux possible les ressources disponibles. Une épidémie de grippe touche plusieurs millions de personnes en quelques semaines. Pour estimer le nombre de cas de grippe, l'épidémiologiste a le choix entre 2 sortes de méthodes : celles qui évaluent

¹ SIROP : Système d'Intervention et de Recherche des Officines Pharmaceutiques

XIIIème Journée Nationale des GROG – Paris, le 13 novembre 2008

l'excédent de cas vus par les médecins par rapport à un niveau de base non épidémique, et celles qui estiment le nombre de cas d'IRA puis lui appliquent un pourcentage attribuable à la grippe. Au sein du réseau des GROG, le fait de disposer à la fois de données cliniques et de données virologiques permet d'utiliser plusieurs des méthodes disponibles et de comparer les estimations ainsi obtenues. Il ne faut pas non plus oublier qu'en cas de grippe, un patient sur 5 environ se contente d'aller demander conseil à son pharmacien. Le réseau des GROG a toujours attaché beaucoup d'importance aux informations venant des pharmaciens et des grossistes répartiteurs comme l'OCP, qui pourrait contribuer à renforcer l'articulation médecin-pharmacien.

En conclusion, les épidémiologistes dépendent étroitement de la façon dont le système de santé fonctionne. Ainsi, par exemple, depuis quelques années, les médecins généralistes ont réduit considérablement le nombre de leurs visites à domicile. L'indicateur d'alerte « visites à domicile », pertinent il y a 20 ans, est devenu inopérant aujourd'hui. Il pourrait en être de même pour d'autres pratiques soignantes. Actuellement, les soignants libéraux participent bénévolement à la santé publique et à la veille sanitaire. Compte tenu de la lassitude actuelle des médecins généralistes, le système actuel de veille sanitaire et de santé publique peut être paralysé si ces médecins décident de refuser d'assumer leurs missions. Il est urgent de prendre les mesures légales permettant de fournir aux soignants libéraux le cadre et les moyens financiers des missions de santé publique qu'ils assument à titre purement militant.

Source : Réseau des GROG