

Rapport concernant l'enquête informelle « Infections systémiques à méningocoque – Janvier 2002 »

But :

Alors que nous sommes confrontés depuis plusieurs semaines à une médiatisation croissante des cas d'infections systémiques à méningocoque et à la diffusion radiophonique et télévisée de recommandations prophylactiques autour de ces cas qui dépassent bien souvent les celles tout récemment diffusées par la Direction Générale de la Santé, nous avons souhaité obtenir de façon rapide une cartographie des cas les plus récemment recensés en France métropolitaine.

Grâce à ces données nous avons souhaité appréhender essentiellement deux problèmes :

- Tous les cas sont-ils actuellement « médiatisés », ou quelques uns seulement bénéficient-ils des faveurs de la presse ?
- Dans ce deuxième cas de figure, les cas médiatisés ont-ils une spécificité justifiant leur médiatisation exclusive ?

A aucun moment, et en aucun cas nous n'avons prétendu ou même souhaité réaliser ici un relevé exhaustif et dédoublonné des cas nous permettant de déterminer une incidence ou le taux d'attaque d'une bouffée épidémique. Deux personnes ont exprimé leur crainte pensant que nous souhaitions réinventer la DO ou nous substituer à l'InVS ; qu'elles soient ici rassurées.

Méthode :

Nous avons utilisé la liste de diffusion « infectio-flash », liste de diffusion ouverte aux membres volontaires de la SPILF et qui compte aujourd'hui environ 140 inscrits.

Cette première utilisation de cette liste de diffusion nous a aussi permis de tester la réactivité des personnes inscrites ainsi que le bon fonctionnement du système lui-même.

Notre choix, après avoir lancé cette mini-enquête, a été de laisser chacune des réponses envoyées par n'importe quel membre de la liste « infectio-flash » accessible à tous les autres membres. C'est la raison pour laquelle, si vous n'avez pas programmé votre mail pour vous adresser uniquement une synthèse périodique des messages disponibles sur « infectio-flash » voire pour interdire l'arrivée de tous messages en provenance de cette liste vous avez reçu, brut, l'ensemble des informations échangées (cf. les messages explicatifs envoyés par S. Alfandari à 2 reprises à tous les membres de la liste). Trois personnes se sont plaintes de la multitudes de ces messages : l'une a souhaité se désabonner ; nous espérons que les deux autres auront dorénavant programmé leur messagerie de façon à ne plus être submergées.

Résultats :

Quatorze jours après avoir « lancé » l'enquête, nous avons obtenu (sans relance) 41 réponses. En fait, plus de 90% de ces réponses nous sont parvenus moins d'une semaine après le « lancement » de l'enquête.

Nous avons reçu des informations (signalement de cas ou d'absence de cas) en provenance de l'ensemble du territoire métropolitain à l'exclusion des régions PACA et Languedoc Roussillon d'une part et des régions bordant le golfe de Gascogne d'autre part.

Nous dénombrons plus de 10 cas d'infections systémiques à méningocoques B sur tout ce territoire, plus de 10 cas d'infections systémiques à méningocoques C sur tout ce territoire, et 5 cas d'infections systémiques à méningocoques W135 regroupées dans le quart Nord Est du territoire.

Commentaires :

En réponse aux questions que nous nous étions posées, nous observons que seule une petite fraction des cas d'infections systémiques à méningocoque actuellement ou tout récemment recensés bénéficie aujourd'hui d'une couverture médiatique « majeure ».

En dehors du cas particulier du méningocoque C dans le Puy de Dôme (cf. prochain éditorial de J. Beytout sur infectiologie.com), la médiatisation des cas ne semble pas liée à la nature de l'agent causal (B, C ou W135). Les cas médiatisés sont en général les plus graves (décès), mais un certain nombre de cas rapportés par les répondants à notre enquête et ayant conduit au décès ont échappé à toute médiatisation. Ainsi, il ne semble pas exister de critères précis conduisant ou non à la médiatisation d'un cas.

La médiatisation large ou non d'un cas a pourtant des conséquences : elle conduit en général à une augmentation du nombre des personnes qui bénéficieront de la mise en place de mesures prophylactiques, bien au-delà de ce que préconisent les dernières recommandations dans ce domaine.

Notre petite enquête montre donc qu'actuellement des cas d'infections systémiques à méningocoques B, C ou W 135 sont recensés sur l'ensemble du territoire métropolitain ; certains entraînent le décès des patients ; pour autant, la médiatisation de ces cas reste partielle et le « choix » des cas médiatisés ne semble répondre à aucun critère médical bien précis. Comme cette médiatisation a des conséquences « médicales », il serait sans doute utile d'essayer de trouver les moyens de la canaliser.

Il s'agit ici de la première utilisation de notre liste « infectio-flash ». La majorité des inscrits ayant répondu nous ont exprimé leur satisfaction de voir réalisée une telle enquête « rapide ». Les répondants se sont montrés très réactifs puisque la majorité des réponses a été obtenue au cours des 7 premiers jours. Des réponses ont été obtenues en provenance d'établissements éparpillés sur plus des $\frac{3}{4}$ du territoire métropolitain. Cette évaluation de l'efficacité potentielle de notre outil nous apparaît particulièrement encourageante et d'autres enquêtes sur d'autres sujets au gré de l'actualité sont envisageables.

Nous remercions ici toutes les personnes ayant pris quelques minutes pour répondre à cette enquête.

Citation suggérée:

Société de Pathologie Infectieuse de Langue Française . Rapport concernant l'enquête informelle « Infections systémiques à méningocoque – Janvier 2002 ». Infections en Ligne 2002;2:5-6.
Accessible sur: www.infectiologie.com/public/documents/editos/2002/enquete-meningo.pdf