

De la nuisance au risque sanitaire, quel rôle pour les professionnels de santé dans la prise en charge des maladies transmissibles vectorielles

Nicole Vernazza-Licht

en collaboration avec Daniel Bley & Jocelyn Raude



- Dans toutes les sociétés les anthropologues ont bien mis en évidence que les populations ont besoin de comprendre les raisons, de donner « *un sens* » à une maladie, à son émergence comme à sa réémergence
 - Les professionnels ne sont pas totalement absents de ces questionnements, doté d'un savoir scientifique ils s'inscrivent toutefois dans les représentations de leur société.
 - Ils peuvent et en particulier dans le cadre **du colloque singulier soignant/soigné**, apporter des explications, transmettre des informations notamment préventives, mais ils peuvent aussi partager des savoirs communs

- **Depuis 2006 et le développement des risques liés aux arboviroses**, en particulier le chikungunya et la dengue, la **Direction Générale de la Santé** élabore annuellement une circulaire permettant de cadrer les actions à mettre en place afin de faire face à ces risques dans les départements colonisés par le moustique *Aedes albopictus*.
 - **Les professionnels de santé, et en particulier les médecins, sont au cœur du dispositif de lutte dans la gestion des maladies vectorielles**
 - puisqu'ils doivent **informer** et **sensibiliser** leurs patients, **aux moyens de lutte** contre les gîtes larvaires et de protection individuelle
 - et par le rôle considéré comme « *primordial* » qu'ils ont et auront à jouer dans le **signalement rapide des cas suspects** de chikungunya et de dengue en métropole et en particulier les cas autochtones.
 - S'intéresser à la manière dont une société peut faire face à l'épreuve d'une ré-émergence des maladies à transmission vectorielle impliquait donc pour nous de porter notre attention sur les professionnels de santé, **le rôle qu'ils jouent et celui aussi qu'ils estiment devoir jouer** face aux MTV qui émergent en métropole.

Enquête exploratoire en PACA

▪ Objectif :

- ✓ Etudier l'attitude des professionnels de santé (essentiellement des **médecins généralistes et des pharmaciens d'officine**) en activité dans la ville de Nice et les communes proches **hors d'un contexte de crise et dans la perspective d'une situation épidémique** d'une maladie à transmission vectorielle (dengue, chikungunya).
- ✓ L'enquête était à visée « **exploratoire** » et doit permettre ensuite une recherche anthropo-sociologique plus générale en métropole.

▪ **Le choix du lieu d'enquête, la ville de Nice** en région PACA, était lié aux *deux cas de dengue autochtones* de septembre 2010 et il nous semblait intéressant dans ce contexte d'apprécier

- *la sensibilité des médecins et des pharmaciens à cette question,*
- *les interrogations éventuelles de leur clientèle,*
- *l'adéquation de la formation médicale aux maladies émergentes vectorielles.*

Cette recherche a été menée fin 2011 et a été précédée d'une enquête auprès de la population niçoise (financement IMMI - INSERM)

Ce travail a donné lieu à deux publications (06/2013)

- Raude J, Chinfatt K, Huang P, Betansedi CO, Katumba K, Vernazza N, Bley D. 2012. Public perceptions and behaviours related to the risk of infection with Aedes mosquito-borne diseases: a cross-sectional study in Southeastern France. BMJ Open. 28;2(6). Accessible en ligne : <http://bmjopen.bmj.com/content/2/6/e002094.full.pdf+html>.
- Vernazza-Licht N, Bley D, Raude J. 2012. Comment les professionnels de santé confrontés à l'émergence de nouvelles arboviroses gèrent l'interface santé / environnement. SHS Web of Conferences 3. Accessible en ligne : http://www.shs-conferences.org/articles/shsconf/pdf/2012/03/shsconf_liens2012_02_006.pdf

Cf. résumés sur <http://www.cnev.fr/index.php/dossier-d-actualites/34-categorie-latest/1311-aedes-albopictus-dans-le-sud-de-la-france-connaissance-de-la-perception-des-risques-et-des-comportements>

Les pharmaciens : le moustique, *la nuisance*

▪ Densité et Gêne

Constat d'une *présence forte* de moustiques tigrés depuis quelques années et d'une *gêne* pour leur clientèle **comme pour eux- même** :

- **Présence de moustiques** : décrits comme *tigrés, striés, points blancs* et par des expressions : *enfer, ça pourrit la vie, énormément, petits, gros, virulents...*
- **Interactions avec la clientèle**
 - Des clients qui apportent des moustiques au comptoir : propos tenus à titre d'exemple « *Les clients en avaient ramené y a deux ans, pas cette année* »
 - Patients piqués régulièrement qui les sollicitent : par ex. mention dans le discours de : *force, intensité, douleur, marque, boutons...*
- **Un intérêt ponctuel « saisonnier »** de la population : « *ils y pensent, ils oublient au fil des saisons* »
- Les pharmaciens estiment que la **présence des moustiques évolue au fil des ans** et s'appuient sur leur vente de crème apaisante et de répulsifs pour apprécier la situation.

les pharmaciens : le moustique *et la maladie*

- **Pas ou peu de lien avec la maladie ou un risque sanitaire**

- Les pharmaciens énoncent des symptômes **mais ils n'associent pas la présence des moustiques à la maladie**, mais à une gêne plus ou moins forte. Ils considèrent qu'il en est de même pour leurs clients.
- *« Mais pour l'instant ici, ils pensent pas du tout transmission-maladies. C'est plutôt la gêne douloureuse pour les enfants, pour tout le monde. ...c'est plutôt comment l'éradiquer, comment se protéger, est-ce que les prises marchent etc., mais très rarement transmission dengue et autres »*
- Dans les entretiens quand les pharmaciens ont associé le moustique (*aedes albopictus*) à la crainte d'une maladie c'est en s'appuyant sur *l'épisode de chikungunya à la Réunion*.

-

les médecins : le moustique et la nuisance

- Les médecins font le même constat de **plainte des patients et de nuisance**.
- ✓ Les médecins font état de plaintes de leur clientèle et de **demandes de soins** lorsque les piqûres sont douloureuses (cortisone)
- ✓ Ils constatent **que les niçois** s'adaptent à la situation sur le plan biologique
 - « *Mes patients sont piqués régulièrement, on dirait que les gens s'adaptent, y a une petite adaptation* »
- **Et dans leur vécu quotidien discours et attitude quasi-similaire à celle de la population** : exemple de discours mettant en évidence la gêne, le savoir et les comportements au quotidien
 - « *J'habite dans l'arrière-pays l'été c'est **invivable** !!, oh mais c'est impressionnant, c'est invivable, on est piqués partout . **j'achète des trucs, des bougies** , je mets des anti-moustiques à mes enfants ils se font piquer, **ils piquent à plusieurs heures de la journée**. J'ai un jardin, y beaucoup de **cuves à eau** dans l'arrière-pays en particulier. la première année on l'avait remplie en disant on arrosera avec ça et là cette année on l'a vidée et en fait, même en la vidant, on a plein de moustiques on a des **bambous** aussi, donc ça il paraît que c'est **les nids des moustiques** ».*

les médecins : le moustique, la nuisance et la maladie

- **Le lien à l'environnement** : exemple de discours
 - ✓ Les médecins donnent des explications sur la présence des moustiques : *végétation, humidité, vallées encaissées, climat doux (pas de gelées), bassin de rétention d'eau*
 - ✓ Ils adoptent des comportements préventifs : *nettoyage, eau des soucoupes, suppression eau des bassins, suppression végétation, usage d'insecticide...*
- **Le lien à la maladie**
 - ✓ Les médecins confirment que leur clientèle ***ne fait pas le lien avec la maladie***
 - ✓ Par contre les médecins interrogés semblent avoir **une meilleure connaissance de la dengue, du chikungunya, du processus de transmission, des maladies tropicales** que les pharmaciens interrogés

Expérience et mémorisation des 2 cas de dengue autochtones de septembre 2011 chez les professionnels de santé

- Peu de souvenirs de l'évènement, **mémorisation floue chez les pharmaciens**
« c'est passé complètement inaperçu. Au comptoir, moi j'ai eu aucun écho »
- Expliquée par la faible médiatisation comparée à l'épidémie de chikungunya de la Réunion (su, connu, pas de panique)
- Par l'ignorance de la dengue chez les clients par rapport au chikungunya connue à partir du « moustique tigré »
« La dengue ils vous en parlent ? Non pas du tout, ils ne savent même pas ce que c'est... »

- **Meilleure mémorisation des deux cas de dengue chez les médecins dont certains ont suivi les 2 cas :**
 - Ils ont reconnu les signes et symptômes, diagnostic, hospitalisation, traitement, perte de vue des patients..
- **Critiques**
vis-à-vis de la diffusion de l'information par les autorités sanitaires et surtout celle transmise par la presse

Usage d'insecticides tropicaux et nocivité

- ❑ **Les pharmaciens** estiment que la présence des moustiques évolue au fil des ans et s'appuient sur leur vente de crème apaisante et de répulsifs pour apprécier la situation.

La qualité des répulsifs vendus dans les pharmacies a évolué avec l'implantation des *Aedes albopictus*.

- ✓ l'usage et donc la vente de ces répulsifs est justifié par la **durée** plus longue d'action
- ✓ le **type de moustiques** et l'importance croissante des moustiques-tigres dans la région
- ✓ par le fait que le produit soit présenté comme ayant été utilisé par les militaires et la **confiance** dans les laboratoires qui les fabriquent

- ❑ **Discours identiques chez des médecins** : estiment que la qualité des insecticides est « surveillé par l'Etat »

➤ discours surprenant dans le contexte actuel de procédures judiciaires avec des entreprises : par exemple Servier (médiator) ; PIP (prothèses mammaires)

➤ **Par contre la population, lors d'entretiens en septembre 2011, a fait état de son inquiétude sur la nocivité des répulsifs notamment concernant les enfants et d'usages de produits alternatifs : par ex. citronnelle**

Le pharmacien : la dualité commerçant/ acteur de santé publique

- « Acteur de santé publique » est le rôle revendiqué par les pharmaciens, basé :
 - ✓ sur la **notion de conseil** même si concurrencé par internet
 - ✓ son statut de **premier intervenant dans l'itinéraire thérapeutique**, pour l'automédication, lors d'inquiétudes face à des risques sanitaires, lors de voyages
 - ✓ Rôle d'information et d'alerte sanitaires des **vitrines des officines**
 - ✓ Utilisation quotidienne d'internet d'être des **relais d'alerte**

MAIS

- *Néanmoins, pas de réseau sentinelle permettant de faire remonter les problèmes de santé*
- *Leur position « d'acteur de santé publique » n'est pas perçue, ni par la clientèle (cf. discours recueillis sept. 2011), ni par les médecins généralistes*

Pharmaciens & Formation

- ✓ Pas d'expérience de clients ayant des maladies tropicales en officine
- ✓ Se disent « pas suffisamment formés » mais « peu intéressés » au regard de leurs préoccupations quotidiennes
- ✓ Formation médicale continue (séance par l'association Phare) mais ce type de formation n'est pas réclamée
- ✓ Abonnement aux revues professionnelles, site web dans les pharmacies

MAIS

- *Des connaissances assez floues qui demanderaient à être évaluées dans le cas d'une étude quantifiée*
- *Constat d'un décalage entre l'information de la presse et celles des autorités sanitaires*

Médecins & Formation

- ✓ Connaissances et parfois expérience des maladies tropicales
- ✓ Se disent « suffisamment formés » mais « pas intéressés » au regard des maladies à traiter au quotidien
- ✓ Formation médicale continue mais ce type de formation n'est pas réclamée
- ✓ Abonnement aux revues professionnelles, internet moins fréquent qu'en pharmacies

MAIS

- *Des connaissances qui demanderaient à être évaluées dans le cas d'une étude quantifiée*

Pour conclure, quelques constatations sur le positionnement des professionnels de santé

Au delà de l'impact de la nuisance lié aux *aedes albopictus* et à la faiblesse du lien établi avec la maladie, on peut dégager quelques constats sur le rôle que jouent les professionnels de santé dans un espace colonisé par *l'aedes albopictus*, mais qui à l'habitude des moustiques urticants type *culex*

- Les paradoxes du positionnement différent des professionnels de santé face à un risque épidémique,
 - celui des pharmaciens : ***un rôle « revendiqué »***
 - celui des médecins : ***un rôle « naturel »***et leur absence de relation et de collaboration
- **Rôle de la presse** : constat d'un décalage temporel entre l'information diffusée par les médias et celles reçues des autorités sanitaires
- **L'absence de mobilisation associative collective** sur ces sujets (notamment pas les associations liées à l'environnement ou à la santé)

Ce constat doit être apprécié notamment en regard de deux travaux récents menés auprès des médecins généralistes réunionnais vis-à-vis du paludisme et du chikungunya et qui mettent en avant des comportements non conformes, notamment en cas d'épidémie

- ✓ S Di Bernardo, B. Guihard, G. Wartel, D. Sissoko, 2012, *Prévention du paludisme : regard sur les pratiques des médecins généralistes réunionnais* in Bull. Soc. Pathol. Exotique
<http://link.springer.com/search?facet-author=%22S.+Di+Bernardo%22#page-2>
 - prescriptions d'antipaludéens régulièrement pourtant elles ne sont pas conformes aux recommandations (prescriptions par excès ou insuffisantes notamment).
 - même quand ils voyagent leur comportement préventif n'est pas adéquat
 - les groupes pharmaceutiques tiennent une place importante dans l'information délivrée aux médecins

- ✓ E. Fenétrier, D. Sissoko, N. Vernazza-Licht, D. Bley, B.A. Gauzère, D. Malvy, accepté avril 2013, *Retour d'expérience des médecins généralistes deux ans après l'épidémie de chikungunya de 2005-2006 à la Réunion*, in Bull. Soc. Pathol. Exotique
<http://link.springer.com/search?query=m%C3%A9decins+g%C3%A9n%C3%A9ralistes#page-2>
 - Concernant l'épidémie de chikungunya : 60% des participants ont déclaré *ne pas avoir adhéré à l'activité de signalement des cas pendant toute la durée de l'épidémie* (contraintes de disponibilité en contexte de saturation des capacités liées à l'afflux massif des patients affectés par l'épidémie, et la complexité du formulaire de signalement).

Cette étude exploratoire nécessite maintenant d'être poursuivie :

- Par une recherche socio-anthropologique sur la façade méditerranéenne et atlantique pour une meilleure appréciation de la complexité des situations et des vécus profanes et professionnels
- Et par des enquêtes psycho-sociologiques quantifiées portant sur la population, les professionnels de santé et de la lutte antivectorielle en métropole

Merci de votre attention...

**De la nuisance au risque sanitaire,
quel rôle pour les professionnels de santé dans la prise en charge des
maladies transmissibles vectorielles**

***Nicole Vernazza-Licht, anthropologue (UMR 7300 ESPACE, Nice Sophia Antipolis)
& Daniel Bley (CNRS), Jocelyn Raude (EHESP)***

Pour citer cette communication :

**VERNAZZA-LICHT N, BLEY D, RAUDE J, 2013, De la nuisance au risque sanitaire,
quel rôle pour les professionnels de santé dans la prise en charge des maladies
transmissibles vectorielles, *Journée d'étude du CNEV Sciences humaines et sociales
et lutte antivectorielle*, Paris, Institut Pasteur, juin 2013**

