

Le conseil du Dr GROG

## En avril, ne te découvre pas d'un fil

L'arrivée du printemps coïncide souvent avec une baisse du nombre de cas d'infection respiratoire aiguë. Actuellement, l'épidémie de grippe diminue peu à peu, les bronchiolites des nourrissons sont devenues rares et les rhumes peu nombreux. Et pourtant, même quand le temps devient chaud, on peut être infecté par un virus respiratoire ou une bactérie. Mais, contrairement au dicton bien connu, mettre sa laine ou pas n'y change pas grand chose !

Souvent, au mois d'avril, on observe une recrudescence des infections respiratoires à mycoplasme, source de fièvre, de fatigue et surtout d'une toux interminable et exaspérante, notamment chez les fumeurs. Il n'y a pas de moment idéal pour arrêter de fumer mais avril est un bon moment pour penser à stopper le tabac et à passer un coup de fil ... à votre médecin ou à un centre anti-tabac.

Source : *Météoantibio, Réseau national des GROG, 2005*

Le Dico du doc

### BIAIS

#### Comment utiliser « versus » pour faire croire à une efficacité qui n'existe pas

La plupart des problèmes de santé ayant tendance à évoluer par moment vers une amélioration spontanée, les chercheurs sont obligés de comparer des patients « traités » à des patients « non traités » pour savoir si le traitement est efficace. Dans le jargon scientifico-médical, cette comparaison est exprimée avec le mot d'origine latine « versus » : « étude du médicament X chez des malades traités versus des malades non traités ».

Quand les patients traités évoluent mieux que les non-traités, il peut y avoir 2 explications : soit, effectivement, le traitement est efficace, soit c'est la façon de choisir les patients qui a créé une différence entre les 2 groupes, « traités » et « non traités ». Les chercheurs disent alors que « il y a un biais ».

La méthode qui a le moins tendance à provoquer des biais est donc aussi celle qui a le plus tendance à créer des groupes comparables. En pratique, la meilleure méthode est... le tirage au sort. Le sort fait bien les choses parce qu'il agit de la même façon avec tout le monde, quelles que soient les particularités de chacun.

En pratique, méfiez-vous des annonces qui vous parlent des résultats mirifiques d'une étude où il n'y a ni « versus » (donc pas de comparaison) ni « tirage au sort ».

Source : Bouvenot G, Vray M. *Essais cliniques, théorie, pratique et critique*. 3<sup>ème</sup> édition, Médecine Sciences, Flammarion. 1999

### Météo antibio

#### Risque de

- Grippe	stable
- Bronchiolite de + en + faible	
- Inf respiratoire	stable

La grippe est toujours là. Même si l'activité grippale a nettement diminué au cours des dernières semaines, des cas de grippe continuent d'être régulièrement confirmés dans les prélèvements des GROG.

L'épidémie de grippe n'est donc pas terminée et le seuil épidémique défini par les GROG reste franchi au plan national et dans sept régions : Basse-Normandie, Bretagne, Champagne-Ardenne, Midi-Pyrénées, Pays-de-la-Loire, Picardie, Poitou-Charentes.

D'autres agents infectieux pouvant être responsables de tableaux respiratoires sont actifs (adénovirus, parvovirus, mycoplasmes...) et peuvent également expliquer une partie des infections respiratoires aiguës observées actuellement.

Sources : GROG, EISS, Open Rome  
<http://www.grog.org>  
et <http://www.eiss.org>