

Un petit risque peut en cacher un autre

Les économistes et les gestionnaires de l'Assurance-Maladie ont tendance à classer les dépenses de soins en 2 catégories : ce qui coûte très cher (maladie grave, hospitalisation, médicaments très récents, appareillage complexe) et le « petit risque », moins coûteux (surnommé « la bobologie »).

Cette méthode comptable de classification des soins en fonction de l'ampleur des dépenses immédiates a le défaut d'être en totale contradiction avec la nature des maladies à soigner.

Les entérovirus en sont un exemple frappant : en général, ils provoquent des infections aiguës (rhume, sinusite, gastroentérite) bénignes et transitoires, prises en charge par des soignants peu coûteux (médecins généralistes, pédiatres) et des médicaments peu ou pas remboursés. Ils peuvent aussi, de façon imprévisible, engendrer au début une manifestation bénigne et banale, mais causer peu après des complications importantes et très coûteuses (déshydratation du nourrisson, méningite, encéphalite, paralysie, lourde séquelle, etc.).

Pour organiser et gérer correctement les soins d'une maladie, il faut prendre en compte dans la même enveloppe budgétaire les 2 catégories de soignants et de soins, quels que soient leurs niveaux de coût.

Source : Open Rome

Le Dico du doc



EV-D68



Nom abrégé des entérovirus (EV) appartenant à la catégorie génétique D et portant le numéro 68.

Ils sont assez proches de ceux de la poliomyélite. Comme eux, ils peuvent provoquer des paralysies mais, contrairement aux poliovirus, ils n'attaquent pas le système nerveux central ; ils se contentent de dégrader les étuis graisseux qui enveloppent les nerfs, les gaines de « myéline » et se transmettent par l'air expiré et par le contact avec les selles d'enfants infectés, comme pour beaucoup d'autres virus digestifs.

Ils ont été récemment identifiés, d'abord aux Etats-Unis chez des enfants hospitalisés pour des paralysies des membres apparues quelques jours après une infection respiratoire aiguë banale. Depuis peu, quelques cas ont été diagnostiqués en Europe chez des enfants âgés de moins de 15 ans.

Les cas sont peu nombreux, mais concentrés en petites vagues locales, survenant tous les 2 ans (les années paires).

L'émergence des EV-D68, peut compréhensible actuellement du fait de la rareté des cas, met la communauté scientifique en effervescence : rendent-ils malade tous ceux qui en sont porteurs ? Pourquoi ces vagues épidémiques les années paires ? Peut-on fabriquer un vaccin ? un antiviral ?

Source : entretien avec le Pr Bruno Lina, 22 mars 2017, Paris

Météo antibio

Risques

- | | |
|--------------------|----------|
| - Grippe | faible |
| - Bronchiolite | faible |
| - Inf respiratoire | modéré |
| - Gastro-entérite | modéré |
| - Allergie pollens | variable |

Sources : RNSA, ECDC, Santé Publique France, Open Rome

Cyprès et brève accalmie

Les pollens de cyprès sont toujours extrêmement répandus sur le pourtour du bassin méditerranéen et dans la vallée du Rhône.

Ailleurs, les pollens d'aulne et de noisetiers régressent, tandis que la pollinisation des végétaux printaniers (bouleau notamment) n'a pas encore commencé.

Risque pollinique en France métropolitaine
Semaine du 18 au 24 mars 2017

Source : RNSA

- | | |
|---|-------------|
| □ | nul |
| ■ | très faible |
| ■ | faible |
| ■ | moyen |
| ■ | élevé |
| ■ | très élevé |

