
LA SURVEILLANCE DES INCIDENTS INFECTIEUX CHEZ LES CURISTES DE BALARUC-LES-BAINS

Dominique FOURNET

Médecin thermal à Balaruc 90, rue des Roses 34400 Lunel

Introduction

Devant la survenue de pathologies parfois graves chez des curistes, certains établissements thermaux ont développé un système de surveillance épidémiologique. A Balaruc-les-Bains, ce réseau de surveillance a vu le jour en août 1994 avec l'aide de la DDAS. Ce système prend en compte à la fois la surveillance de la qualité de l'eau et l'observation des pathologies intercurrentes chez les curistes.

Une thèse, précédemment soutenue sur le suivi clinique de curistes effectuant une cure dans notre station [3], a servi de trame à la rédaction d'un protocole et d'une fiche de notification de ces pathologies intercurrentes. Par la suite ce protocole et cette fiche ont évolué avec différents travaux notamment de pharmaciens et d'épidémiologistes. Cette présentation concerne notre réseau de surveillance épidémiologique des curistes des établissements thermaux de Balaruc-les-Bains tel qu'il se présente aujourd'hui.





Protocole

Tout commence par un référentiel [2], c'est à dire par la forme écrite de ce que l'on désire faire en choisissant tout d'abord un objectif.

OBJECTIFS	<ul style="list-style-type: none"> ◆ recenser et décrire les pathologies intercurrentes ◆ survenant chez les curistes ◆ des établissements thermaux de Balaruc-les-Bains
CRITERES D'INCLUSION	<ul style="list-style-type: none"> ◆ toute pathologie intercurrente quelle que soit sa gravité ◆ au cours de la cure thermale
CRITERES D'EXCLUSION	<ul style="list-style-type: none"> ◆ incident survenant avant la cure ◆ incident survenant dans les premières 48 heures






Des fiches de notification de pathologies intercurrentes ont été remises à tous les médecins de la station ainsi que les modalités de leur utilisation (nous la verrons plus loin).

MODALITES D'UTILISATION DE LA FICHE DE NOTIFICATION

-  remplie par les médecins thermalistes
-  pour chaque curiste présentant une ou plusieurs pathologies intercurrentes
-  adressée chaque fin de journée au médecin référent
-  un double est gardé par le médecin de cure pendant toute la durée de la saison thermale

ALERTE D'URGENCE

Le médecin référent doit être alerté d'urgence en cas de :

-  groupement de plusieurs cas de pathologies intercurrentes similaires
-  pneumopathie fébrile
-  érysipèle
-  hospitalisation
-  décès

La fiche de notification

La fiche de notification des pathologies intercurrentes retenue comporte pas mal d'items, mais demande peu de temps pour être renseignée.

Tout d'abord, le médecin note son code ainsi que celui du curiste, puis l'âge et le sexe. Le type d'affection en cause est signalé sous 5 rubriques : la dermatologie, l'ORL, les affections broncho-pulmonaires, les affections digestives, et « autres ».

La date de début de cure et la date de survenue de l'incident sont à noter ainsi que le lieu où le curiste effectue sa cure (nous avons deux établissements thermaux).

Puis est décrit le type de lésion qui reprend en clair l'affection concernée.

La relation avec les soins thermaux est plus délicate à apprécier par le médecin thermal qui a 4 choix possibles.

On note ensuite s'il y a nécessité d'un traitement et lequel, et s'il est besoin d'arrêter la cure et pendant combien de jours. Sont notés de même les recours à un avis médical spécialisé, ou à une hospitalisation ou la survenue d'un décès.

Enfin le lieu de séjour est précisé.

Ces fiches sont adressées chaque fin de journée au médecin référent, nous l'avons vu, qui les étudie, les regroupe, les classe et en fait une synthèse journalière et hebdomadaire. Tous les mois, il envoie un relevé à la DDAS, à la direction de l'établissement thermal et à tous les médecins.

Ce relevé reprend le nombre de fiches envoyées par chaque médecin dans le mois écoulé, les différents types d'accidents survenus ainsi que leurs relations supposées avec les soins. En fin d'année une analyse informatique sur une base de données permet de recouper tous les items.

Ceci donne une image très précise de tout ce qui s'est passé chez les curistes de la station.

Depuis 1995 ces rapports sont édités et ont servi de base de travail et de thèses.

En 1999, nous avons reçu le docteur Alexis Armingaud, médecin inspecteur de santé

publique à la Cirei Sud-Est, pour lui exposer nos méthodes de travail. Il a confié à une de ses élèves un travail sur l'évaluation de la surveillance épidémiologique de l'établissement thermal de Balaruc-les-Bains, destiné à la soutenance de sa maîtrise de sciences et techniques de santé publique [1]. Ses conclusions nous ont permis de faire évoluer notre réseau. Le suivi de nos curistes est une préoccupation constante.

A côté de cette surveillance tout venant, si je puis dire, et qui constitue un réseau d'alerte, nous nous sommes préoccupés de façon plus précise de deux affections : les érysipèles et les pneumopathies fébriles.

En juin 1995, un courrier a été adressé aux médecins de la station les mettant en garde devant le danger que représente la légionellose surtout chez les sujets immunodéprimés. Il leur a été rappelé que le diagnostic précoce repose sur la recherche de l'antigène urinaire et il leur est demandé de remplir une fiche spécifique de cette affection au moindre doute. Cette fiche est celle éditée par Aix-les-Bains qui nous a été aimablement adressée par le docteur Graber-Duvernay dont nous nous étions rapprochés. Sur cette fiche, outre les renseignements cliniques, il est rappelé la démarche diagnostique et thérapeutique.

Depuis, il y a eu de nombreuses réunions, circulaires et mises en garde sur la légionellose. Notre souci s'adresse surtout aux sujets immunodéprimés qui sont à mes yeux une contre-indication à la cure thermale. Même s'ils sont rares, nous en voyons arriver parfois. Ils posent de véritables problèmes de personne que nous devons résoudre au cas par cas.

En conclusion

Notre réseau fonctionne depuis maintenant six ans.

Il est bien rodé et a fait l'objet de plusieurs études ainsi que d'une évaluation.

Ceci lui a permis d'évoluer et de se compléter.

Ce qui correspond je crois à l'ultime étape d'un contrat de qualité.

Références

1. Coulomb S. Evaluation de la surveillance épidémiologique de l'Etablissement Thermal de Balaruc-les-Bains (Hérault). Mémoire de maîtrise 1999. Institut de Santé Publique d'épidémiologie et de développement. Université Victor Segalen Bordeaux 2.
2. Rigal S. Mise en place d'un observatoire épidémiologique thermal à Balaruc-les-Bains : le volet environnement du curiste. Thèse Pharmacie, Montpellier I, 1997.
3. Rouvière P. Pathologies intercurrentes en milieu thermal : A propos d'une enquête prospective sur 1922 curistes à Balaruc-les-Bains, Hérault. Thèse Médecine, Montpellier I, 1991.

