

L'épidémiologie clinique au service du malade. Réponse à la tribune libre de J. BERNARD "Balade en pays de consensus"

D. Baudon

IMTSSA, Service de médecine des collectivités, BP 46, 13998 Marseille Armées, France. Fax : 33 (0)4 91 52 26 07. E-mail : medco@gulliver.fr

Manuscrit n° 2185. 3-"Tribune libre". Reçu le 18 avril 2000.

J'ai lu avec beaucoup d'intérêt la très intéressante *Tribune libre* sur le paludisme à *Plasmodium falciparum* d'importation "Balade en pays de consensus" (2). Son auteur, Jacques BERNARD, un des médecins en France ayant la plus grande expérience du paludisme d'importation, explique pourquoi il n'est pas du tout d'accord (*Platon furax*) sur les conclusions de la conférence de consensus (1) quant à l'utilisation de l'halofantrine dans le traitement du paludisme. Je ne veux pas aborder ici le sujet, mais je souhaiterais répondre aux propos qu'il tient sur l'apport de l'épidémiologie à la connaissance et à la résolution d'un problème médical. Il semblerait, à la lecture de son texte, que "l'épidémiologie ou expérience du dehors" prenne trop d'importance dans la démarche clinique et scientifique en général, et qu'il faille redonner à "l'expérience du dedans" (l'expérience personnelle, la pratique médicale) toute son importance.

Je voudrais donc faire quelques remarques et commentaires sur ces expériences du dedans et du dehors, et relier ces données à ce que l'on appelle "Evidence based Medicine" (EBM), méthodologie développée depuis quelques années au lit du malade, initialement surtout par des Anglo-Saxons (3).

L'épidémiologie peut certes être une spécialité, mais c'est surtout un outil mis à la disposition de tous, du clinicien au biologiste en passant par "le spécialiste de la santé publique". Quand J. BERNARD nous décrit très précisément l'accès de primo-invasion, (symptômes cliniques et biologiques), sur quels éléments se fonde-t-il ? Sur des données antérieures, sur ce qu'il a appris pendant ses études, sur ce que lui ont appris ses maîtres, en résumé sur l'expérience du dehors qui repose en fait sur des analyses et des synthèses permises, entre autres, par l'outil épidémiologique ? Lorsqu'il est devant un malade, il fait appel, pour la prise en charge correcte du cas, à des connaissances acquises mais aussi à sa propre expérience, ce qui optimise son action. Ainsi, l'expérience du dedans est étroitement liée à celle du dehors. On nous enseigne l'expé-

rience du dehors (tableau du paludisme d'invasion) et notre expérience personnelle va permettre d'ajouter une pierre de plus à la construction jamais finie de l'expérience du dehors ; (à propos de la définition de l'accès de primo-invasion, il ne faudrait quand même pas oublier la mise en évidence du *Plasmodium* par le diagnostic parasitologique).

L'EBM, c'est en fait associer sa propre expérience à celle des autres (de la littérature) ; c'est avoir une démarche rigoureuse qui évite de se faire piéger par sa seule expérience, celle du dedans. C'est se "confronter" avec "les maîtres de l'Antiquité", avec les travaux scientifiques ; confronter, c'est mettre des personnes en présence pour comparer ou vérifier les affirmations ; c'est la discussion au lit du malade. Rien n'a été inventé (il n'y a rien de nouveau sous le soleil) ; il s'agit surtout de rappeler l'importance de la rigueur scientifique dans le raisonnement.

En conclusion, je voudrais dire très amicalement à J. BERNARD de ne pas résumer le travail épidémiologique (et, volontairement, je n'écris pas le travail de l'épidémiologiste), à la seule utilisation d'un ordinateur. L'épidémiologie fait maintenant (ou devrait faire) partie intégrante du diagnostic clinique en raison de la rigueur scientifique qu'elle apporte.

Références bibliographiques

1. Anon. - 12ème conférence de consensus en thérapeutique anti-infectieuse de la Société de pathologie infectieuse de langue française (SPILF). Prise en charge et prévention du paludisme d'importation à *Plasmodium falciparum*. *Méd Mal Inf*, 1999, **29**, 375-379.
2. BERNARD J - Balade en pays de consensus. *Bull soc pathol exot*, 2000, **93**, 66-67.
3. ROSENBERG W *et al.* - Evidence based Medicine: an approach to clinical problem-solving. *Br Med J*, 1995, **310**, 1122-1126.