

Texte de 814 mots à résumer en 89 mots maximum

Abréviations autorisées :

- H1N1 = Hémagglutinine 1 Neuraminidase 1

Santé publique : les leçons du modèle scandinave

Les pays nordiques seraient-ils des modèles pour l'épidémiologie ? Des effets secondaires des pilules de 3e génération à ceux d'un vaccin contre la grippe H1N1, beaucoup d'alertes viennent du froid.

Qu'il s'agisse de données concernant la consommation et les effets secondaires de médicaments, la santé des enfants, les cancers ou les pathologies chroniques (diabète, maladies cardio-vasculaires...), les études menées dans ces "petits" pays - dont le plus peuplé, la Suède, avec 9,5 millions d'habitants - font souvent référence. Elles sont régulièrement publiées dans des revues médicales de haut niveau, et peuvent venir à l'appui de décisions de santé publique à l'échelle internationale. Des performances qui reposent en bonne partie sur l'exploitation d'un système très développé de registres.

INTÉGRALITÉ DE LA POPULATION

Le principe de ces bases de données, auxquelles ont recours de nombreux pays, notamment anglo-saxons, est de recueillir des informations de façon continue et exhaustive dans une population géographiquement définie, à des fins de santé publique et de recherche.

Les registres des pays nordiques présentent de nombreux avantages : ils existent depuis longtemps, dans de multiples domaines, et sont pour la plupart nationaux, c'est-à-dire qu'ils couvrent l'intégralité de la population. Des atouts précieux en santé publique. Dans l'épineux dossier des pilules contraceptives, la quantification des risques thromboemboliques veineux des différentes pilules s'est ainsi largement appuyée sur les résultats de recherches conduites au Danemark.

CONSULTATION ET CROISEMENT DES INFORMATIONS

Pour mener à bien leurs enquêtes de pharmaco-épidémiologie - notamment publiées en 2009 et 2011 dans le *British Medical Journal* -, Cējvind Lidegaard (université de Copenhague) et ses collègues ont consulté et croisé les informations de quatre bases de données. Il y a tout d'abord celles du registre des "statistiques du Danemark", qui contient des informations de type état civil sur les 5,74 millions de citoyens. Les chercheurs ont ainsi estimé avec précision la population des femmes âgées de 15 à 49 ans entre 1995 et 2009.

Parallèlement, ils ont pu comptabiliser les cas de phlébites et d'embolies pulmonaires grâce au registre national des patients, qui collecte tous les diagnostics posés lors des hospitalisations dans des établissements publics ou privés danois depuis 1977. Le registre national des causes de décès a permis de recenser les morts par thromboembolies veineuses.

Enfin, les prescriptions des différents contraceptifs ont été déterminées à partir du registre national des produits de santé, créé en 1994 pour suivre de façon exhaustive les ventes de médicaments - sur ordonnance ou non - dans toutes les pharmacies du pays. Chaque Danois étant identifié par un numéro unique, qui est utilisé dans tous les registres publics, les bases de données du pays peuvent être assez facilement reliées entre elles. Par sécurité, les autorisations ne sont cependant délivrées que dans le cadre de projets scientifiques bien définis.

QUATRE SOURCES DE DONNÉES

Au final, en chaînant ces quatre sources de données, l'équipe danoise a pu confirmer que le risque de thrombophlébite sous pilule de 3e ou 4e génération (dont le progestatif est du desogestrel, du gestodène ou de la drospirénone) est doublé par rapport à celui des pilules de 2e génération (à base de lévonorgestrel). "*Les registres permettent une estimation fiable des risques pour tous les médicaments peu d'années après leur mise sur le marché*", souligne Cējvind Lidegaard. "*C'est aussi avec ces outils que nous avons pu, par exemple, étudier l'influence des traitements hormonaux de la ménopause sur les risques de maladies cardio-vasculaires ou de cancers de l'ovaire.*"

Des exemples parmi bien d'autres... Le Danemark a une longue tradition de bases de données, dans le domaine médical mais aussi d'autres tels que l'éducation. Le premier des registres danois a été créé en 1875 pour recenser les décès, souligne un numéro spécial du *Scandinavian Journal of Public Health* paru en 2011. Depuis, bien d'autres ont été mis en place pour étudier diverses maladies (cancers, diabète, pathologies psychiatriques...). Le Danemark dispose aussi, depuis 1870, d'un registre des jumeaux, qui est l'un des plus anciens au monde. Il existe même un registre danois des enfants adoptés.

SURVEILLANCE DES DISPOSITIFS MÉDICAUX

La Suède, la Norvège, l'Islande et la Finlande sont également dans cette stratégie des registres nationaux. Et ils s'unissent même dans certains domaines. Une base commune des prescriptions de médicaments dans tous ces pays est ainsi opérationnelle ; elle permet d'obtenir des données sur une population de 25 millions d'habitants, de faire des comparaisons par pays... Dans un domaine proche, un rapport du Sénat français daté de juillet 2012 souligne le rôle crucial des registres suédois, danois, mais aussi australiens dans la surveillance des dispositifs médicaux.

Le document signale notamment "*la capacité des registres suédois à détecter très en amont les dysfonctionnements présentés par certains dispositifs*", ce qui explique en partie le nombre limité de marques de dispositifs médicaux - prothèses de hanche par exemple - commercialisées en Suède par rapport au reste de l'Europe. Le prix peut-être de la sécurité.

Sandrine Cabut, **Le Monde science et techno**, 5 février 2013