

Pollution atmosphérique selon la cohorte ESCAPE : néfaste pour le cœur, mais sans incidence retrouvée sur les maladies respiratoires non tumorales

Le projet ESCAPE (*European Study of Cohorts for Air Pollution Effects*) évalue les conséquences respiratoires de la pollution atmosphérique : résultats.

Plusieurs cohortes (américaines ou européennes d'envergure modeste) ont montré que l'exposition chronique aux microparticules (MP) et à la pollution environnante liée à la circulation était associée

à une augmentation de la mortalité globale et de la mortalité liée aux maladies cardiovasculaires. Néanmoins, ces données concernant les pathologies respiratoires sont variables et contradictoires probablement en rapport

avec les différences de méthodes d'évaluation et d'analyses statistiques utilisées. Ces effets semblent plus prononcés avec les MP liées au trafic routier et le dioxyde d'azote (NO₂), surtout pendant les périodes de plus forte chaleur.

Cohorte de plus de 300 000

personnes suivies entre 6 et 18 ans

Le projet ESCAPE regroupe les données concernant l'exposition à la pollution atmosphérique de seize cohortes dans onze pays européens et leurs conséquences sur les maladies respiratoires non tumorales. Il s'agit de la plus grande cohorte européenne sur le sujet avec 307 553 personnes, suivies en moyenne entre 6,3 et 18,6 ans. Une étude récente, publiée par Dimakopoulou, et al.¹ nous rend compte de l'analyse de ces données. Tout d'abord chaque cohorte a été analysée séparément avec une description précise des méthodes de recueil des données environnementales et démographiques uniformisées ainsi que des méthodes statistiques utilisées. L'exhaustivité, l'homogénéisation et l'analyse statistique représentent les grandes difficultés de ce type de projet, soumis à de nombreux biais. Ensuite, une méta-analyse a été réalisée pour une analyse globale de l'ensemble de ces données.

Pas d'impact significatif sur la mortalité liée aux maladies respiratoires non tumorales

L'ensemble des cohortes représente un nombre considérable de personnes suivies : 307 553 dont 33,5 % pour la cohorte autrichienne (VHM&PP, 103 097 personnes). Au total, 1 559 décès dus à des pathologies respiratoires ont été répertoriés (0,005 % ou encore 5 pour 100 000 habitants). Lors de l'analyse, aucune différence statistiquement significative n'a été notée en rapport avec la pollution atmosphérique et le risque de mortalité liée à une maladie respiratoire non tumorale. Cependant, l'analyse a montré quelques tendances statistiques (non significatives encore une fois) concernant les effets du NO₂ et de la population liée à la circulation chez les patients les plus âgés avec un lieu de résidence proche d'un axe routier important (100 mètres à la ronde). Ces résultats confortent ceux d'études précédentes (américaines, canadiennes, européennes). ■

ALEXIS FERRE

Hôpital européen Georges-Pompidou, Paris

1. Dimakopoulou K, Samoli E, Beelen R, et al. Air pollution and nonmalignant respiratory mortality in 16 cohorts within the ESCAPE project. *Am J Respir Crit Care Med* 2014 Mar 15; 189 (6) : 684-96.

Ventes de médicaments en 2013, la pneumologie en tête de liste !

L'Ansm objective un nouveau recul de la consommation de médicaments en France (-1,4%) en 2013, mais les bronchodilatateurs en ville et les anti-néoplasiques à l'hôpital restent dans le « top 30 » des médicaments vendus

Comme chaque année, le rapport Annuel de l'Agence nationale de sécurité du médicament (Ansm) note que la quantité consommée et le coût du médicament pour la société ne sont corrélés ni en ville, ni à l'hôpital. Pour l'année 2013, les médicaments par voie inhalée représentent seulement 1,2 % des conditionnements vendus en ville (contre plus de 70 % de formes orales), et 1,1% à l'hôpital (contre plus de 60 % de formes injectables). Selon l'Ansm, parmi les trente substances actives les plus vendues en ville en termes de quantité, l'amoxicilline arrive en première position (47 millions d'euros) et l'amoxicilline-inhibiteur d'enzyme en huitième (65 millions d'euros). En valeur en revanche, ce sont le salmétérol (5^e), le formoterol (7^e) et le tiotropium (30^e) qui figurent dans le tableau. Les médicaments pour les syndromes obstructifs des voies

aériennes enregistrent toutefois un fort recul de leur vente en valeur par rapport à 2012 (- 8,3 %, représentant 1,5 % de part de marché en 2013). À l'hôpital, la situation est très différente puisque ce sont des médicaments injectables qui remplissent en grande majorité la liste des trente spécialités les plus vendues en valeur : bevacizumab (1^{er} position), pemetrexed (7^e), bosentan (13^e), alpha-1 antitrypsine (27^e), mais aussi l'oxygène médical qui arrive à la dix-neuvième place ! La prescription en pneumologie semble donc avoir encore de beaux jours devant elle... ■

JFM

Ansm. Rapport ventes de médicaments en France. Source: <http://ansm.sante.fr/S-informer/Presse-Communiques-Points-presse/Ventes-de-medicaments-en-France-le-rapport-d-analyse-de-l-annee-2013-Communiquer>

LES PETITES ANNONCES



L'HÔPITAL LE PARC — établissement public de soins de suite et réadaptation spécialisé en cardiologie et en pneumologie de 120 lits et 15 places d'hôpital de jour, dynamique (locaux récents et informatisation), disposant d'un plateau technique moderne (2012) totalement équipé situé dans un parc de 8 hectares à proximité de Paris (15 minutes) recherche : **un pneumologue** pour un poste de praticien hospitalier **temps plein**.

Les activités : prise en charge hospitalière de lits (46) de SSR spécialisé en pneumologie ; de lits (14) de postcure tuberculose — participation active aux activités médicales transversales et explorations fonctionnelles — **Informations**

aux patients : conférences, éducation thérapeutique — Le maintien d'une liaison avec un centre de court séjour proche — **Participation au développement des activités de télémédecine** — Participation à la mise en place d'une équipe mobile de SSR — Formation du personnel paramédical. Les centres d'intérêt de ce praticien doivent être orientés sur la prise en charge de la pathologie de spécialité avec un intérêt pour ses outils actuellement valorisés (éducation thérapeutique, réhabilitation respiratoire). Une connaissance préalable de la ventilation non invasive et des situations d'urgence respiratoire est souhaitable. La connaissance de la réhabilitation n'est pas un préalable car elle peut se faire en formation continue.

Adresser vos candidatures (CV + lettre de motivation) à : Hôpital Le Parc – M. Le Directeur, Chemin des Aumuses, 95153 Taverny Cedex. @ : a.rejasse@hopital-parc-taverny.fr Site : www.hopital-parc-taverny.fr