

Mélanome

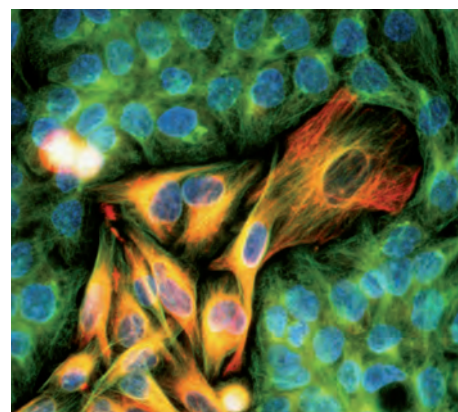
À l'affût du ganglion sentinelle

Le ganglion sentinelle est celui qui reçoit en premier le drainage lymphatique d'une tumeur : il est le plus susceptible d'être atteint. Sa biopsie est donc couramment pratiquée pour évaluer l'état d'avancement d'un cancer, y compris lorsqu'il s'agit d'un mélanome. C'est ce que l'étude coordonnée par Siham Lourari du département Dermatologie à l'université Paul Sabatier et l'unité Inserm 558 (☛) a révélé. Une pratique, maintenant recommandée en routine dans plus de la moitié des

centres de cancérologie. Cette procédure ne figure pourtant pas dans les recommandations nationales de prise en charge du mélanome, mais des études récentes tendent à prouver son efficacité. Ces résultats seraient à l'origine de la « désobéissance » croissante des cancérologues. **D. C.**

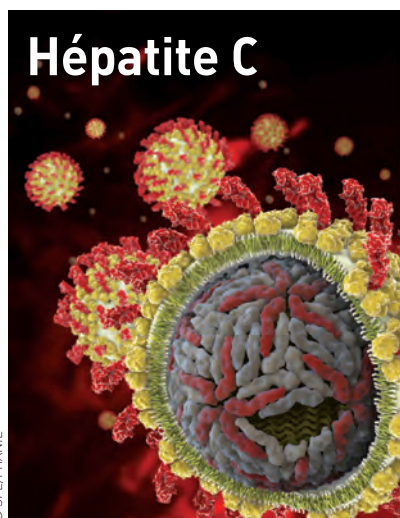
☛ Unité 1037 Inserm (ex unité Inserm 558)/Université Toulouse III - Paul Sabatier

☛ S. Lourari et al. *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*, octobre 2012, 26 (10) : 1230-1235



© NANCY KEDERSHA/IMMUNOGENS/PLUPHANIE

Cancer de la peau : les cellules cancéreuses envahissent l'épithélium (en vert).



© SPL/PHANIE

Hépatite C

Les glycoprotéines à la surface du virus (en orange) lui permettent de se fixer à la cellule-cible.

La France, première de la classe

La prise en charge et la prévention de l'hépatite C (HCV) ont réduit son incidence et la mortalité qui lui est associée partout en Europe. Mais c'est en France que les meilleurs résultats ont été obtenus. Selon une étude menée par Sylvie Deuffic-Burban (☛), de 2002 à 2011, la mortalité liée à l'HCV a diminué de 3,4 % en Europe, et de 9 % en France. Sur la base de ces résultats, les auteurs estiment que l'impact de l'hépatite C en Europe devrait continuer à décroître dans les années à venir. Ils suggèrent également que le bon score de la France fournit des pistes à suivre pour établir des recommandations européennes. **D. C.**

☛ Sylvie Deuffic-Burban : ATIP-Avenir, unité 995 Inserm/Université Lille Nord, Modélisation et évaluation économiques des interventions en maladies infectieuses

☛ S. Deuffic-Burban et al. *Gastroenterology*, octobre 2012 ; 143 (4) : 974-985.e14

Insulinothérapie

Les raisons d'un choix

Pompe à insuline ou prise d'insuline avant les repas ? Beverly Balkau (☛) de l'unité Inserm 1018 et ses collègues français et britanniques se sont penchés sur ce qui motivait le choix de l'insulinothérapie suite au diagnostic d'un diabète de type 2 (DNID). Leur étude a couvert l'ensemble de l'Europe, plus le Japon et le Canada. Les disparités observées dépendraient essentiellement de la

pratique du médecin prescripteur. Ainsi, les praticiens des deux sexes exerçant en cabinet privilégient deux fois plus souvent la pompe à insuline seule, tandis que les femmes médecins, comparées à leurs confrères masculins, prescrivent plus fréquemment les injections lors des repas ou un traitement mixte. Ces résultats sont homogènes pour tous les territoires, à l'exception du Japon

où l'on a deux fois plus recours à la pompe à insuline dans les zones rurales qu'en milieu urbain. Inévitable pour contrôler la glycémie après quelques années de DNID, l'insulinothérapie est la plupart du temps à l'origine d'une prise de poids et de déséquilibres glycémiques conduisant à l'augmentation des doses. Le choix du type d'insulinothérapie est donc primordial. **D. C.**

☛ Beverly Balkau : unité 1018 Inserm/Université Paris-Sud 11, Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations

☛ N. Freemantle et al. *Diabetes, Obesity and Metabolism*, octobre 2012 ; 14 (10) : 901-909



Pompe à insuline implantable

© GARO/PHANIE

obésité

Vive la « cantoché » !

Plusieurs études sur les facteurs de risque de surpoids chez l'enfant et l'adolescent ont montré l'impact du comportement alimentaire, des activités, du statut socio-économique des parents... Aujourd'hui, c'est au tour de la restauration scolaire de révéler son rôle protecteur.

Manger à la cantine réduirait les risques de surpoids chez l'enfant. C'est l'une des révélations de la dernière étude menée par Hélène Thibault (☛), pédiatre au CHU de Bordeaux, sur la prévalence et les facteurs associés au surpoids et à l'obésité chez les enfants de 5 à 11 ans en France. Une étude qui vient compléter et aussi confirmer les résultats de précédentes analyses. « Ces travaux sont à replacer dans le contexte du Programme nutrition, prévention et santé des enfants et adolescents en Aquitaine qui a débuté en 2004, dans le cadre duquel plusieurs enquêtes ont été réalisées », précise la chercheuse. Dans la première d'entre elles menée en 2009, Hélène Thibault avait montré que les enfants en surpoids à 8-9 ans étaient déjà à 3-4 ans pour 33,8 % d'entre eux et à 5-6 ans pour 54,1 %, et ainsi conclu qu'un dépistage précoce était possible. Puis, une deuxième étude portant sur 2 385 adolescents de 11 à 18 ans avait permis en 2009 d'identifier certains facteurs de risque : des parents en surpoids, un niveau socio-économique faible et un niveau d'activités sédentaires (☞) élevé. Enfin, une troisième enquête ciblant plus particulièrement les habitudes alimentaires des



© MICHEL GALLARD/REA

Honoraires médicaux Non à la performance

Alors que les débats font rage autour de la rémunération des médecins, quels sont les effets du paiement à la performance, fondé sur le respect d'objectifs de santé publique ou de maîtrise des dépenses de santé, sur leur motivation ? « Aucun », si l'on se réfère à l'étude dirigée par Carine Franc (☛), du Cermes 3. Parmi les facteurs les plus motivants pour les médecins, le fait, par exemple, de travailler au sein d'un groupe reste largement supérieur à une incitation financière dont l'influence serait finalement peu significative. Au contraire, les auteurs mettent en garde le législateur contre le stress vis-à-vis des durées de consultation que pourrait générer le paiement à la performance. **D. C.**

☛ Carine Franc : unité 988 Inserm/EHESS/Université Paris-Descartes/CNRS, Centre de recherche médecine, sciences, santé, santé mentale et société

☞ J. Sicsic et al. *Health Policy*, 19 septembre 2012 (en ligne) doi : 10.1016/j.healthpol.2012.08.020

Mélanome



© CARO/PHANIE

La législation française, une des plus strictes en la matière, restreint l'usage des cabines de bronzage artificiel aux plus de 18 ans. Ces dernières ayant été reconnues cancérigènes par l'OMS, au même titre que le tabac. Mais si la loi interdit aux adolescents de s'y rendre, elle ne les empêche pas d'avoir recours à des crèmes et gélules autobronzantes, ou à des lampes à ultraviolets chez eux. Dans la plupart des cas, l'importance pour le jeune d'être bronzé et les habitudes des parents influencent

ce comportement, au risque de développer un mélanome. C'est ce qu'une étude menée auprès de 713 jeunes d'Antony, en banlieue parisienne, et à laquelle a participé Ioannis Vouldoukis (☛) de l'unité Immunité et infection, a conclu. Les auteurs suggèrent que ces adolescents puissent faire l'objet d'une campagne d'information ciblée sur la protection solaire. **J. C.**

☛ Ioannis Vouldoukis : unité 945 Inserm/ Université Pierre-et-Marie Curie

☞ E. Tella et al. *J Eur Acad Dermatol Venereol*, 19 octobre 2012 (en ligne) doi : 10.1111/jdv.12015



© LYDIE LECARPENTIER/REA

la cantine, c'est que les deux parents travaillent et donc qu'ils ont un statut socio-économique plus élevé et sont ainsi moins exposés au risque de surpoids, précise Hélène Thibault. Or, la relation entre les repas pris en restauration scolaire et une diminution des risques existe quel que soit le statut des parents. » De quoi ouvrir le débat sur les aides à mettre en place pour permettre à tous de fréquenter la cantine.

Par ailleurs, l'ensemble de ces résultats va aider les professionnels de santé en milieu scolaire et les généralistes à déceler les facteurs de risque de

11-18 ans a dévoilé en 2012 que l'absence, ou la rareté, du petit déjeuner et du goûter l'après-midi augmentait également le risque de surpoids. Des facteurs de risque qu'Hélène Thibault confirme dans une récente étude menée auprès d'enfants de 5 à 11 ans, et chez qui ont été relevés le poids, les habitudes alimentaires, les activités sédentaires, les activités physiques et le profil socio-économique des parents. Mais, les données, collectées en Aquitaine par les médecins et infirmières scolaires auprès de 4 048 enfants de 5 à 7 ans, interrogés entre septembre 2007 et juin 2008, et de 3 619 enfants de 7 à 11 ans, interrogés durant l'année scolaire suivante, ont également révélé un facteur de protection contre le surpoids : la cantine. Et ce phénomène, visible en particulier chez les 5 à 7 ans, serait totalement indépendant d'autres critères comme le statut socio-économique des parents. « En effet, nous aurions pu expliquer ce résultat par le fait que si l'enfant mange à

« Il existe une relation entre les repas en restauration scolaire et une diminution des risques de surpoids ou d'obésité, »

surpoids et d'obésité chez les enfants afin d'agir le plus tôt possible. « Un ciblage plus efficace est d'autant plus important qu'il y a de moins en moins de médecins et d'infirmières scolaires », souligne la chercheuse.

Enfin, toutes ces études ont permis de mieux connaître l'évolution des habitudes alimentaires et les causes de l'excès de poids chez les enfants entre 2004 et 2008 en Aquitaine. « En quatre ans, nous avons observé la stabilisation du surpoids et une amélioration des comportements alimentaires, dont les raisons restent à déterminer », annonce Hélène Thibault. Quoi qu'il en soit, des résultats encourageants pour l'avenir nutritionnel de nos enfants. ■

Pascal Nguyen

Sédentaires

Dans ces études, sont considérées comme sédentaires les activités se déroulant devant un écran : regarder la télévision, jouer aux jeux vidéo et utiliser l'ordinateur. Sont donc exclues la lecture et l'écoute de musique.

✉ H. Thibault : unité 897 Inserm/ Université Bordeaux Segalen, Épidémiologie et biostatistique

📄 H. Thibault et al. *Public Health Nutrition*, 7 sept 2012 (en ligne) doi : 10.1017/S136898001200359X

Appel à participation

grippenet.fr, deuxième

Depuis le 15 novembre 2012, pour la deuxième année, chacun peut participer à la recherche et la surveillance de la grippe en France, en se connectant au site Internet www.grippenet.fr, mis en place par l'Inserm, l'université Pierre-et-Marie-Curie et l'Institut de veille sanitaire. Lors de l'hiver 2011-2012, plus de 4 500 personnes s'étaient inscrites. L'analyse des questionnaires hebdomadaires avait mis en évidence que 23 % d'entre elles avaient été atteintes d'un symptôme grippal, dont 37 % seulement avaient consulté un service médical. *GrippeNet.fr* semble donc être actuellement l'unique moyen de faire un suivi épidémiologique de la maladie. J. C.



© BURGER/PHANIE

Diabète Alcool modéré, femme mieux protégée

Une consommation modérée d'alcool aurait un effet protecteur vis-à-vis du diabète de type 2. Cette conclusion, principalement observée chez les femmes, est tirée d'une étude prospective coordonnée par l'Université médicale d'Utrecht aux Pays-Bas, et à laquelle a participé le Centre de recherche en épidémiologie et santé des populations (CESP). L'étude conclut qu'une consommation de 6 à 12 g d'alcool par jour, soit environ un verre de digestif, réduit de 10 % le risque de développer un diabète non insulino-dépendant chez la femme. Chez l'homme, le même régime n'entraîne pas de baisse aussi significative. L'abus d'alcool reste bien entendu dangereux pour la santé, quel que soit le sexe. D. C.

✉ CESP : unité 1018 Inserm/Université Paris-Sud 11

📄 J. W. J. Beulens et al. *Journal of internal medicine*, octobre 2012 ; 272 (4) : 358-370