

Diététique Une histoire de goût...



© MICHAEL DONNE/SPL/PHANIE

Les gourmands qui raffolent de gras, de sel ou de sucre sont aussi ceux dont les régimes alimentaires sont les plus déséquilibrés. Cette notion, apparemment évidente, a pourtant été jusqu'ici peu explorée. Caroline Méjean (☛), a interrogé 41 595 participants issus de la cohorte NutriNet-Santé (♀) sur leurs préférences alimentaires. Sans surprise, les amateurs d'aliments gras absorbaient quotidiennement plus de calories, de graisses saturées, de viande et de beurre que les autres, tout en consommant beaucoup moins de légumes et de fibres. Par ailleurs, ceux qui aimaient le plus « le gras et le salé » avaient des apports énergétiques plus importants que ceux qui préféraient « le gras et le sucré », ainsi qu'une plus grande consommation de sel et d'alcool. Caroline Méjean et ses collègues en concluent qu'il faut remettre le goût au centre de la lutte contre l'obésité, que ce soit par l'éducation ou

par la mise à disposition d'aliments plus sains, mais « gustativement compatibles » avec les préférences de la population. **D. C.**

☛ Caroline Méjean : unité 1153 Inserm/Inra/ Université Paris 7-Denis Diderot/Université Paris 13-Paris-Nord - Université Paris-Descartes, Épidémiologie et biostatistique
☛ C. Méjean et al. *Appetite*, juillet 2014 ; 78 : 147-55

♀ Cohorte Nutrinet-Santé

Lancée en 2009, NutriNet-Santé suit l'évolution de l'état de santé, du comportement alimentaire et de l'activité physique d'une cohorte de 500 000 participants « Nutrinautes ».

Diabète En réseau, les malades sont mieux suivis

En région Paca, seuls 5 % des patients souffrant de diabète de type 2 (♀) sont suivis par un médecin appartenant à un réseau de soins aux diabétiques, mis en place pour améliorer la formation des médecins généralistes et l'éducation thérapeutique des patients. Cependant, l'enquête menée par Ludovic Casanova (☛), au sein du Sesstim,

suggère une amélioration des pratiques de suivi des praticiens inscrits dans un réseau diabète. Pour ces derniers, la probabilité d'un suivi conforme aux recommandations est accrue de 37 % pour la prescription d'un dosage de l'hémoglobine glyquée (reflet du taux moyen de sucre dans le sang sur les trois mois écoulés) et de près de 100 % pour celle de la

concentration urinaire d'albumine (qui permet de vérifier les fonctions rénales), par rapport aux patients diabétiques des médecins hors réseau. **D. C.**

♀ Diabète de type 2

Maladie caractérisée par une hyperglycémie chronique

☛ Ludovic Casanova : unité 912 Inserm/IRD - Aix-Marseille Université, Sciences économiques et sociales de la santé et traitement de l'information médicale (Sesstim)
☛ L. Casanova et al. *Diabetes Care*, juin 2014 ; 37 (6) : 133-4

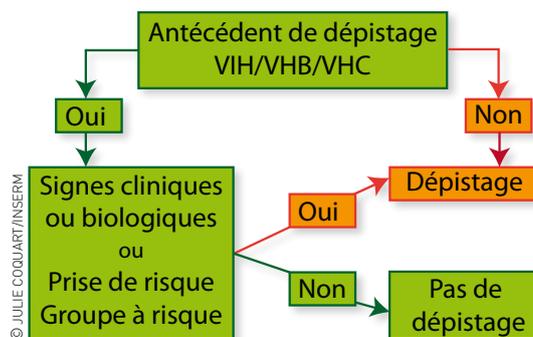
VIH, VHB, VHC Vers un dépistage conjoint

VIH, VHB et VHC, les virus respectivement responsables du sida et des hépatites B et C, qui partagent des modes de transmission communs, posent le même problème : ils sont découverts tardivement, et donc entraînent un retard au diagnostic. Les médecins généralistes, en première ligne, pourraient-ils y remédier ? Justement, Catherine Fagard (☛) et son équipe bordelaise, avec le soutien de l'Inserm-ANRS, ont étudié l'efficacité et la possibilité de la prescription d'un dépistage conjoint VIH/VHB/VHC. Les 66 médecins généralistes de Gironde et du Nord qui ont participé à l'étude ont d'abord suivi une formation sur ces infections et sur les modalités de cette recherche interventionnelle. Lors de leurs consultations, ils étaient invités à s'appuyer sur un arbre décisionnel. Comparativement au dépistage du sida et des hépatites B et C prescrits dans leur pratique courante (la semaine précédant l'étude), les résultats montrent ici un nombre médian de prescriptions par médecin, respectivement,

8 fois et 17 fois supérieur lors de la semaine de l'intervention. Aux praticiens donc d'adopter le trois en un. **J. F.**

☛ Catherine Fagard : unité 897 Inserm - Université de Bordeaux, Centre de recherche Inserm épidémiologique et biostatistique, Institut de santé publique, d'épidémiologie et de développement

☛ C. Fagard et al. *Bulletin épidémiologique hebdomadaire*, 8 juillet 2014 ; [21-22] : 395-400



© JULIE COUQUART/INSERM

● Une aide à la décision pour le dépistage

Endométriose

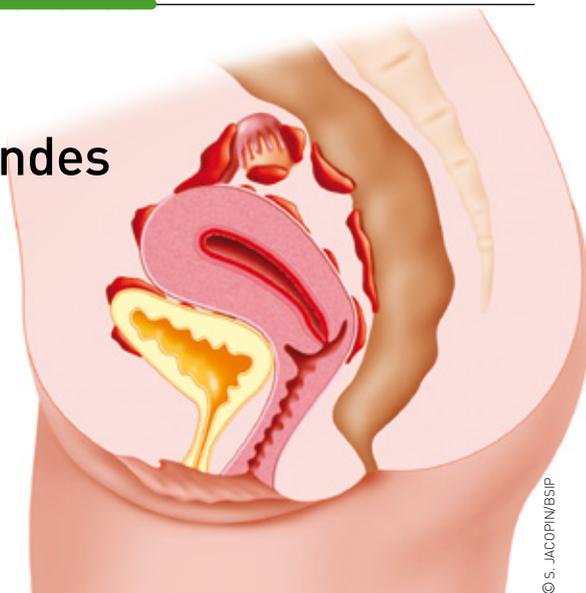
Mieux prédire les infiltrations profondes

Des cellules qui ne sont pas à leur place ? C'est le cas dans l'endométriose, maladie gynécologique où des cellules de l'endomètre, la muqueuse de l'utérus, se retrouvent hors de celui-ci. Elles peuvent même se propager au-delà du système reproducteur et atteindre l'appareil digestif et les voies urinaires, entraînant douleurs et infertilité. On parle alors d'infiltration profonde (EP), une localisation qu'il est nécessaire d'identifier avant l'intervention afin de prendre les mesures opératoires appropriées. L'étude menée par Marie-Christine Lafay-Pillet (☞) sur 326 patientes a permis d'établir

un score clinique prédictif, obtenu par questionnaire et fondé sur quatre facteurs : la présence d'une infertilité, d'importantes douleurs menstruelles mais aussi gastro-intestinales, et ce, depuis plus de 24 mois. Ce score permet de classer les patientes selon leur risque de souffrir d'une EP. Le but est d'éviter un examen radiologique approfondi, inutile et coûteux chez les patientes à bas risque, tout en optimisant le traitement et la prise en charge des EP chez celles à haut risque. **C. V.**

☛ Marie-Christine Lafay-Pillet : unité 953 Inserm - Université Paris-Descartes

☛ M.-C. Lafay-Pillet et al. *Human Reproduction*, 4 juin 2014 (en ligne) doi : 10.1093/humrep/deu128



© S. JACOPIN/BSIP

Des cellules de l'endomètre (en rouge) se sont déplacées hors de l'utérus (en rose).



Cannabis

Des généralistes mal à l'aise

Les médecins généralistes peinent à aborder la question du cannabis avec leurs jeunes patients. Trois groupes de réflexion, comprenant 24 praticiens rassemblés par Philippe Vorilhon, du Département de médecine générale (DMG) de la faculté de médecine de Clermont-Ferrand, et l'équipe de

Catherine Laporte (☞), du centre d'investigation clinique de la même ville, ont conclu que cette gêne avait pour origine la peur de devoir suggérer une prise en charge à des adolescents dont les praticiens ne veulent pas trahir la confiance. Par ailleurs, les médecins ont estimé avoir du mal à évaluer les niveaux de consommation et de dépendance au cannabis. Une approche adaptée du problème pourrait être celle des interventions brèves, actuellement évaluées dans le cadre de l'étude CANABIC (CANNabis et Adolescents : effets d'une Brève Intervention sur leur Consommation), et fondées sur le dialogue, le conseil, et surtout sur une responsabilisation du patient. Un autre versant de l'étude menée par le DMG doit bientôt apporter des enseignements sur la perception du dialogue vu de l'autre côté du bureau par les adolescents. **D. C.**

☛ Catherine Laporte : CIC-P 501, Centre d'investigation clinique Inserm/Université de Clermont-Ferrand

☛ P. Vorilhon et al. *Family Practice*, 17 juin 2014 (en ligne) doi:10.1093/fampra/cmu030

☛ C. Laporte et al. *Trials*, 30 janvier 2014 (en ligne) doi:10.1186/1745-6215-15-40

Système urinaire

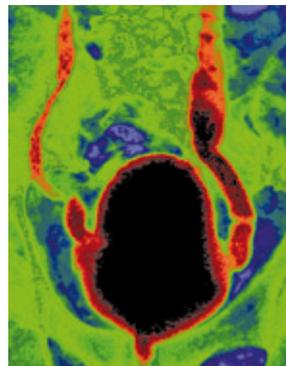
Que prévoit la météo-urologie ?

Les médecins pourraient-ils anticiper l'afflux d'urgences urologiques grâce à la météo ? Rappelons qu'entre 2005 et 2009, elles ont représenté au total 1 379 prises en charge au CHRU de Besançon. François Kleinclauss (☞) et son équipe Inserm ont étudié l'influence des conditions climatiques sur certaines pathologies de l'appareil urinaire telles que les coliques néphrétiques, les rétentions aiguës d'urines et les torsions du canal spermatique. Et il existerait bien un lien étroit entre dates d'hospitalisation et paramètres

météorologiques. Notamment, une température moyenne positive augmenterait la survenue des coliques néphrétiques de 22 %. Alors que ces résultats doivent conforter les praticiens dans leur démarche préventive, lors d'épisodes caniculaires par exemple, le brouillard persiste sur les mécanismes physiopathologiques sous-jacents. Pour mieux prévenir, vérifiez les prévisions du jour... **J. F.**

☛ François Kleinclauss : unité 1098 Inserm/Établissement français du sang - Université de Franche-Comté, Interaction hôte-greffon-tumeur et ingénierie cellulaire et génétique

☛ V. Bailly et al. *Progrès en Urologie*, juillet 2014 (en ligne) doi : 10.1016/j.purol.2014.02.004



© JAMES CAVALLINI / BSIP

L'obstruction de l'uretère de droite (à gauche sur la photo) provoque une crise de coliques néphrétiques (urographie du bassin de face).