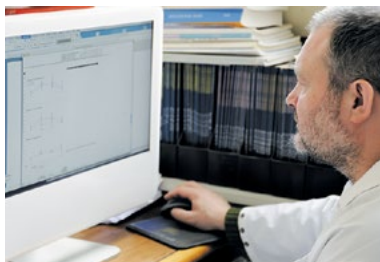


## Information médicale

### Les médecins sur le net

Quels types d'informations médicales les médecins cherchent-ils sur Internet ? C'est la question que se sont posée Matthieu Schuers, médecin généraliste et enseignant à l'université de Rouen, et l'équipe de Stefan Darmoni (☛), du Limics. En interrogeant 20 médecins généralistes et 15 internes, ils ont pu dresser un état des lieux : les praticiens cherchent des informations relatives à leur activité de routine (diagnostic, traitement, communication, relation médecin/patient...), utilisent un nombre limité de sites jugés fiables (souvent liés à des universités ou agences de santé) et sont conscients de leur manque de temps et lacunes en matière de méthodologie de recherche. Formation continue, fiabilité attestée et gratuité des ressources en ligne, adaptation des contenus aux besoins (synthèse, schémas pour expliquer aux patients...) seraient sources d'amélioration. Cet accès à l'information médicale s'intègre dans une démarche de médecine fondée sur les faits

(Evidence-based medicine), centrée sur le patient, désormais au cœur des pratiques de soin. **A. F.**



© D BORDANELLE/FOTOLIA

☛ Stefan Darmoni : unité 1142 Inserm/Université Paris 13-Paris Nord - Université Pierre-et-Marie-Curie

☛ M. Schuers et al. *Int J Med Inform*, mai 2016 : 89 : 9-14

## Antibiotiques

### Les formes orales liquides sources d'erreurs

Pour qu'ils soient efficaces, les médicaments doivent être administrés à la bonne dose. Afin d'évaluer le niveau d'erreur dans la préparation des formes orales liquides de deux antibiotiques courants (Clamoxyl pour l'amoxicilline et Josacine pour la josamycine) puis dans leur administration à des enfants, une équipe



© LOBANOV/FOTOLIA

La pipette graduée, plus fiable pour les dosages

menée par Sonia Prot-Labarthe (☛) a testé les pratiques de 100 adultes devant des ordonnances-types. Ainsi, 46 % des préparations d'amoxicilline n'étaient pas correctes, avec un sous-dosage de l'antibiotique dans 32 % des cas. Quant à la josamycine, 56 % des préparations s'avéraient erronées, avec un surdosage dans 46 % des cas. Par ailleurs, la quantité administrée, elle, était incorrecte dans 56 % des cas avec la cuillère-dose de Clamoxyl et dans 10 % avec la pipette de Josacine. Le niveau d'erreur varie selon le sexe, l'âge, le niveau d'étude, l'expérience du médicament... mais aussi le matériel de dosage (la pipette graduée en dose/poids étant plus fiable que la cuillère-dose). Ces résultats sont inquiétants car les erreurs peuvent avoir de lourdes conséquences sur la santé de l'enfant en fonction du médicament. **P. N.**

☛ Sonia Prot-Labarthe : unité 1123 Inserm/Université Paris Diderot-Paris 7 - Épidémiologie clinique et évaluation économique appliquées aux populations vulnérables

☛ A. Berthe-Aucejo et al. *Archives of Disease in Childhood*, avril 2016 : 101 (4) : 359-64

## Paracétamol

### Une généralisation à risque

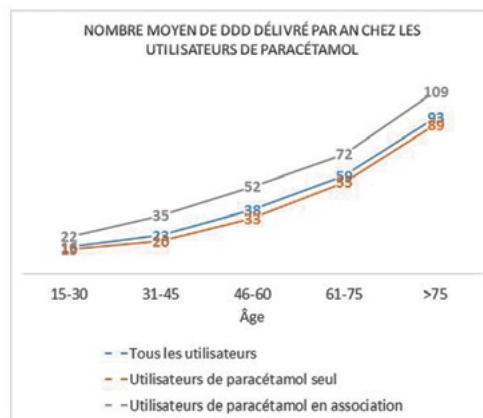
Alors que ses mécanismes d'action sont méconnus, le paracétamol est un analgésique réputé sans danger, sauf à forte dose (au-delà de 4g/j pour un adulte). Pour en connaître la prescription en France, Thi Thanh Mai Duong (☛) dans son équipe bordelaise, en collaboration avec le centre d'investigation clinique 1401 (☛), a analysé l'échantillon généraliste des bénéficiaires (EGB),

☛ Thi Thanh Mai Duong : unité 1219 Inserm/IFSTAR - Université de Bordeaux, BPH - Bordeaux Population Health Research Center  
☛ CIC 1401 Inserm - CHU de Bordeaux

☛ M. Duong et al. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 5 avril 2016 doi : 10.1111/bcp.12957

base de données construite par la Cnam des salariés. Il en résulte que 51 % des

patients de plus de 15 ans ont reçu au moins une prescription de paracétamol au cours de l'année 2011. Parmi ces 268 725 utilisateurs de la molécule, 77 % l'ont reçue seule et 23 % en combinaison, par exemple avec de la codéine ou du dextropropoxyphène, d'autres antalgiques. Le recours au paracétamol augmente chez les patients âgés de plus de 75 ans, avec plus de 90 doses journalières en moyenne par an. Or, de récentes études ont remis en cause l'innocuité, voire même l'efficacité du paracétamol. Ce niveau de prescription élevé fait donc peser des risques importants de santé publique en France. **P. N.**



DDD : la dose quotidienne définie par l'Organisation mondiale de la Santé  
Image produite par Duong et al. (2016)

© DUONG ET AL. (2016)

## Dépression

### Homéopathie ou médecin homéopathe ?

Étudier l'évolution clinique des troubles de l'anxiété et dépressifs en fonction, non pas du traitement, mais du médecin, conventionnel ou homéopathe, consulté : telle est l'idée originale de Bernard Begaud (☛) et son équipe. En s'appuyant sur la cohorte EPI3 (♀), ils ont mené une étude observationnelle sur 710 patients et leurs résultats montrent que ceux choisissant un médecin homéopathe ont une amélioration clinique légèrement meilleure avec un usage moindre de psychotropes. Sans constituer de preuve que l'homéopathie est plus efficace, ces travaux s'interprètent aussi dans un contexte d'efficacité et d'observance faibles des antidépresseurs traditionnels et donnent un éclairage sur l'utilisation en conditions réelles des thérapies et l'impact de la relation patient-médecin. **A. F.**

#### ♀ Cohorte EPI3

Étude épidémiologique de l'impact d'une prise en charge homéopathique de trois pathologies fréquentes (douleurs musculo-squelettiques, troubles anxiodépressifs, infections respiratoires)

☛ Bernard Begaud : unité 1219 Inserm, Université de Bordeaux, Bordeaux population Health Research Center

📖 Grimaldi-Bensouda et al. *BMC Complement Altern Med*, 4 mai 2016 ; 16 (1) : 125

## Soins ambulatoires Diminuer les hospitalisations évitables

1,6 millions d'hospitalisations auraient pu être évitées en France, en 2010, car elles concernaient des pathologies pouvant être traitées dans le cadre des soins primaires. Ce chiffre est en augmentation et place la France au 1<sup>er</sup> rang pour ces hospitalisations dites sensibles aux soins de premier recours. En analysant les admissions en ambulatoire dans 94 départements français, Bruno Ventelou (☛) et Alain Paraponaris (☛), ont décrit des disparités régionales et établi des associations avec l'âge, le sexe, le statut socioéconomique, la densité de l'offre médicale et les motifs de recours (maladies chroniques, aiguës, transmissibles, liées à l'alcool...). Il apparaît urgent d'adopter des mesures ciblées et de mieux coordonner les contributions des professionnels de santé de ville pour réduire ces hospitalisations, coûteuses pour l'Assurance maladie (5 milliards d'euros en 2010) et mobilisatrices de ressources médicales. **A. F.**

☛ Bruno Ventelou, Alain Paraponaris : unité 912 Inserm/IRD - Aix-Marseille Université, SESSTIM

📖 W. Weeks et al. *Eur J Health Econ*, mai 2016 ; 17 (4) : 453-70



© BURGER/PHANIE

## Antibiotiques

### Prescription : les médecins veulent rester libres

Réalisée à 70 % par les médecins de famille, la prescription d'antibiotique par habitant en France est l'une des plus élevées d'Europe. Or, elle ne l'est pas toujours à bon escient, faisant peser le risque d'un développement de la résistance bactérienne à ces molécules. Après des années de baisse, la consommation d'antibiotique est repartie à la hausse en 2010. En 2011, le ministère de la Santé s'est engagé à la réduire de 25 % en 2016. L'étude à laquelle a participé Jean-Marc Boivin (☛) et qui impliquait 283 médecins de ville a montré que

les praticiens n'étaient pas prêts à accepter des mesures contraignantes à l'encontre de leurs prescriptions d'antibiotique. En revanche, ils étaient enthousiastes à l'idée d'utiliser des outils d'aide à la décision, comme des bandelettes urinaires, et de participer à des formations pour améliorer leurs prescriptions. Des signaux à prendre en compte par les autorités de santé. **P. N.**

☛ Jean-Marc Boivin : CIC 1433 Inserm/Université de Lorraine

📖 M. Giry et al. *Médecine et maladies infectieuses*, 4 avril 2016 ; pii : S0399-077X(16)00033-0 - doi : 10.1016/j.medmal.2016.02.001



© GROUPE ADOC

## Suicide Détecter plus simplement les ados à risque

Face aux chiffres inquiétants du suicide chez les moins de 15 ans (10,5 % font une tentative en Europe), disposer d'outils pour détecter les adolescents à risque est crucial. Pierre Ingrand (☛) et son équipe à Poitiers ont mené une étude de population sur 912 collégiens âgés de 15 ans pour comparer

la pertinence de méthodes existantes, telles que le questionnaire oral TSTS-Cafard - qui comprend de nombreux paramètres - et de leur nouveau test, baptisé BITS, centré sur 4 questions : brimade, insomnie, tabac et stress. Un taux de suicidalité (♀) de 9,6 % chez les garçons et 23,1 % chez les filles

a été mesuré. Plus simple, plus court et plus en phase avec la réalité actuelle, notamment au regard des nouvelles pratiques Internet, le test BITS pourrait devenir un allié précieux pour les médecins généralistes, en première ligne pour détecter, lors de consultations de routine, les adolescents fragiles. **A. F.**

#### ♀ Suicidalité

Tentatives de suicide dans la vie ou fréquentes idées suicidaires dans l'année

☛ Pierre Ingrand : CIC 1402 Inserm - Université de Poitiers

📖 P. Binder et al. *Early Interv Psychiatry*, 6 mai 2016 ; doi : 10.1111/eip.12352