

Au fil de la presse

Michel Gerson

DANS **MÉDECINE 2021/7 Vol. 17**, PAGES 294 À 297
ÉDITIONS **JLE**

ISSN 1777-2044

DOI 10.1684/med.2021.682

Date de mise en ligne : 16/09/2024

Article disponible en ligne à l'adresse

<https://stm.cairn.info/revue-medecine-2021-7-page-294?lang=fr>



Découvrir le sommaire de ce numéro, suivre la revue par email, s'abonner...
Scannez ce QR Code pour accéder à la page de ce numéro sur Cairn.info.



Distribution électronique Cairn.info pour JLE.

Vous avez l'autorisation de reproduire cet article dans les limites des conditions d'utilisation de Cairn.info ou, le cas échéant, des conditions générales de la licence souscrite par votre établissement. Détails et conditions sur [cairn.info/copyright](https://stm.cairn.info/copyright).

Sauf dispositions légales contraires, les usages numériques à des fins pédagogiques des présentes ressources sont soumises à l'autorisation de l'Éditeur ou, le cas échéant, de l'organisme de gestion collective habilité à cet effet. Il en est ainsi notamment en France avec le CFC qui est l'organisme agréé en la matière.

Au fil de la presse

Michel Gerson

Endocrinologue, Strasbourg, France
michelgerson@gmail.com

Anosmie due à la COVID-19

• Mots clés : COVID-19 ; anosmie [COVID-19; anosmia]

Une équipe strasbourgeoise a suivi une cohorte de patients pendant un an.

Cette cohorte est composée de 97 patients âgés en moyenne de 39 ans qui à l'inclusion présentaient une perte de l'odorat depuis plus de sept jours [1]. Sur ces 97 patients, 51 ont pu bénéficier d'une évaluation à la fois subjective et objective, par des tests, de leur odorat. À quatre mois, 27 d'entre eux décrivaient une récupération

totale et 23 une récupération partielle. Les tests montraient un retour à la normale de l'odorat pour 43 patients sur 51 à quatre mois et pour 49 patients à huit mois. Au bout d'un an, 49 patients décrivaient une récupération totale.

Pour les 46 patients dont l'évaluation a été uniquement subjective, 32 décrivaient une récupération totale à un an et 14 une récupération partielle.

1. Renaud M, Thibault C, Le Normand F, et al. Clinical outcomes for patients with anosmia 1 year after Covid-19 diagnosis. *JAMA Netw Open* 2021 ; 4 (6) : e2115352.



Que retenir pour notre pratique ?

- Ces résultats, montrant un bon pronostic de l'anosmie due à la COVID-19, vont permettre de rassurer les patients atteints.

COVID-19 chez l'enfant et l'adolescent : quels facteurs de risque de gravité ?

• Mots clés : COVID-19 ; enfant ; adolescent ; gravité [COVID-19; child; adolescent; gravity]

Une étude menée aux États-Unis apporte des réponses.

Cette étude transversale a été menée à partir des données recueillies dans près de 900 hôpitaux répartis dans tous les États-Unis et a inclus 43 465 patients de moins de 19 ans admis (aux Urgences ou dans des services) pour COVID-19 [1].

Les deux pathologies associées au risque le plus élevé d'hospitalisations étaient le diabète de type 1 et

l'obésité : respectivement, aRR = 4,60 ; IC 95 % 3,91-5,42) et 3,07 ; 2,66-3,54.

Les auteurs ont également analysé l'association avec les formes les plus graves de COVID-19 (hospitalisation en soins intensifs, nécessité d'une ventilation mécanique ou décès). Les deux pathologies associées au risque le plus élevé étaient le diabète de type 1 et les anomalies congénitales cardiovasculaires : respectivement, aRR = 2,38 ; 2,06-2,76 et 1,72 ; 1,48-1,99)

1. Kompaniyets L, Agathis NT, Nelson JM, et al. Underlying medical conditions associated with severe COVID-19 illness among children. *JAMA Netw Open* 2021 ; 4 (6) : e2111182.



Que retenir pour notre pratique ?

- Ces résultats sont des éléments à prendre en compte dans les stratégies de vaccination des enfants et adolescents.

La télévision pendant les repas nuit-elle au langage de l'enfant ?

• Mots clés télévision ; moment des repas ; troubles du langage [television; meal times; language disorders]

Cette question a fait l'objet d'une étude menée par une équipe française.

Cette étude a été menée chez 1562 enfants de la cohorte EDEN [1]. Durant trois périodes (à l'âge de deux ans, puis trois ans, puis cinq-six ans), les auteurs ont évalué :

- le temps passé devant la télévision pendant les repas familiaux ;
- les compétences des enfants pour le langage.

L'analyse a montré qu'une fréquence plus élevée de télévision allumée pendant les repas de famille était associée à de moins bons résultats en matière de langage. Ces résultats étaient retrouvés à la fois en analyse transversale, aux trois périodes, et en analyse longitudinale.

Les auteurs suggèrent que la diminution des interactions verbales entre l'enfant et les adultes pourrait expliquer ces résultats.

1. Martinot P, Bernard JY, Peyre H, et al. Exposure to screens and children's language development in the EDEN mother-child cohort. *Sci Rep* 2021 ; 11 (1) : 11863.



Que retenir pour notre pratique ?

- Ces résultats suggèrent que la télévision allumée pendant les repas de famille est de nature à nuire au développement du langage.

Surprescription en soins primaires

• Mots clés : soins primaires ; prescription inappropriée [primary care; inappropriate prescribing]

Une étude qualitative, menée aux États-Unis [1], suggère quelques pistes d'explications.

Les auteurs ont recruté 14 médecins qui, à l'opposé des recommandations publiées, prescrivait plus que la moyenne dans au moins une des trois situations suivantes : le dépistage par dosage de PSA chez les hommes âgés de plus de 75 ans, la prescription d'une analyse d'urines chez des femmes asymptomatiques de plus de 65 ans, la prescription d'insuline ou d'hypoglycémiant oral chez des patients diabétiques de plus de 75 ans avec une hémoglobine glyquée < 7 %. Quatre constats principaux se dégagent de ces entretiens :

- les médecins connaissent les recommandations ;
- ils sont influencés par leur perception des préférences des patients même quand ils pensent que la prescription n'est pas justifiée ;
- ils surestiment les bénéfices et sous-estiment les risques comme ceux d'une antibiothérapie ou d'une biopsie inutile ;
- la résistance au changement des médecins est à prendre en compte.

1. Rowe TA, Brown T, Doctor JN, et al. Examining primary care physician rationale for not following geriatric choosing wisely recommendations. *BMC Fam Pract* 2021 ; 22 (1) : 95.



Que retenir pour notre pratique ?

- La surprescription d'examen ou de traitements est un phénomène complexe et ne relève pas d'une méconnaissance des recommandations. Une meilleure communication avec les patients et une meilleure estimation des risques de la surprescription seraient de nature à améliorer la situation.

Prescription des médicaments chez l'enfant en France

• Mots clés : médicaments ; enfant [drugs; child]

Les données du Système national de données de santé (SNDS) ont permis de dresser un tableau des médicaments prescrits, en ambulatoire et remboursés, chez les assurés sociaux de moins de 18 ans.

Les auteurs ont calculé la prévalence des prescriptions pour les périodes 2010-2011 et 2018-2019. Cette prévalence était définie par le pourcentage des sujets bénéficiant d'au moins une prescription par an [1]. Elle a augmenté de la première à la deuxième période de 82,5 % à 85,7 %, et 97 % pour les enfants de moins de six ans.

Dans cette deuxième période, les médicaments le plus souvent prescrits étaient : les analgésiques (64 %), les antibiotiques (40 %), les corticoïdes

par voie nasale (33 %), la vitamine D (30 %), les anti-inflammatoires non stéroïdiens (24 %), les antihistaminiques (25 %) et les corticoïdes par voie orale (21 %).

Les comparaisons internationales montrent que la prévalence globale de prescriptions en France est parmi les plus élevées du monde ; elle est par exemple de l'ordre de 50 % en Italie et au Danemark.

Les différences sont encore plus frappantes pour certaines classes thérapeutiques. Les auteurs notent ainsi que, pour les corticoïdes par voie générale, la prévalence est 20 fois plus élevée qu'en Norvège, et 33 fois pour les enfants de moins de six ans. Pour les antibiotiques, la fréquence

de prescription était 5 fois supérieure en France par rapport aux Pays-Bas. Avant deux ans, la fréquence de prescription des IPP était 12 fois plus élevée en France qu'au Danemark.

1. Taine M, Offredo L, Dray-Spira R. Paediatric outpatient prescriptions in France between 2010 and 2019: a nationwide population-based study: paediatric outpatient prescriptions in France, 2010 to 2019. *Lancet Regional Health* 2021 ; 7.



Que retenir pour notre pratique ?

- Ces données confirment que la France reste un des pays européens où la prescription de médicaments est la plus élevée, y compris chez l'enfant.

Hypotension orthostatique

• Mots clés : hypotension orthostatique [hypotension, orthostatic]

Une revue générale apporte des données de prévalence.

Cette revue générale a inclus 61 études dans lesquelles la définition de l'hypotension orthostatique était compatible avec un consensus de 2011 : baisse durable de la TA systolique ≥ 20 mmHg ou diastolique ≥ 10 mmHg survenant dans les 3 mn suivant le passage à la position debout [1].

La prévalence moyenne était de :

- 17 % pour 34 cohortes communautaires ;

- 19 % pour 23 cohortes de soins primaires ;

- 31 % pour 3 cohortes d'EHPAD ou résidences pour personnes âgées.

Les prévalences étaient de 20 % dans l'HTA, 21 % dans le diabète, 25 % dans la maladie de Parkinson et 29 % dans la démence ; la prévalence était de 14 % en l'absence de ces pathologies.

Rappelons que l'hypotension orthostatique est associée à un risque accru de chute.

1. McDonagh STJ, Mejnzer N, Clark CE. Prevalence of postural hypotension in primary, community and institutional care: a systematic review and meta-analysis. *BMC Fam Pract* 2021 ; 22 (1) : 1.



Que retenir pour notre pratique ?

- Ces données confirment la fréquence de l'hypotension orthostatique en soins primaires et justifient sa recherche systématique dans certaines pathologies comme le diabète et la maladie de Parkinson.

Antibiothérapie en soins primaires

• Mots clés : antibiothérapie ; soins primaires [antibiotic therapy; primary care]

Une étude canadienne a évalué l'effet d'une information par courriel des gros prescripteurs.

Cette étude randomisée a inclus 3500 généralistes de l'Ontario qui faisaient partie des 25 % plus gros prescripteurs d'antibiotiques par voie orale [1].

Chez les généralistes qui avaient reçu un courriel les informant qu'ils étaient de gros prescripteurs d'antibiotiques et leur rappelant les recommandations sur les durées de l'antibiothérapie,

la consommation totale d'antibiotiques dans les 12 mois suivants a légèrement diminué (RR, 0,95 ; IC 97,5 %, 0,91-1,00 ; $p = 0,01$) par rapport aux témoins. De plus, les prescriptions d'antibiotiques de plus de 7 jours ont diminué de 8 % (RR 0,92 ; 0,87-0,97 ; $p < 0,001$) et le coût de l'antibiothérapie de 6 % (RR 0,94 ; 0,89-0,99 ; $p = 0,01$).

1. Schwartz KL, Ivers N, Langford BJ, et al. Effect of antibiotic-prescribing feedback to high-volume primary care physicians on number of

antibiotic prescriptions: a randomized clinical trial. *JAMA Intern Med* 2021 ; e212790. Online ahead of print.



Que retenir pour notre pratique ?

- Le simple envoi d'un courriel d'information est de nature à diminuer, légèrement mais significativement, la prescription d'antibiotiques des gros prescripteurs.

Traceurs de l'activité physique

• Mots clés : activité physique [exercise]

Une méta-analyse a évalué l'effet de dispositifs portables (podomètres et autres) sur le niveau d'activité physique.

Les auteurs ont identifié les essais randomisés incluant des patients diabétiques, cardiaques ou obèses et pour lesquels l'intervention comprenait l'utilisation d'un dispositif portable tel qu'un podomètre ou un accéléromètre. 34 études ont été retenues pour la méta-analyse, dont 26 évaluaient le port d'un podomètre [1].

La méta-analyse montre que le port d'un traceur était associé à un accroissement de l'activité physique (*standardized mean difference* 0,72 ; 0,46-0,97). L'analyse montre aussi que les interventions comprenant une consultation avec un professionnel de santé sont associées à un accroissement de l'activité physique.

1. Hodkinson A, Kontopantelis E, Adeniji C, et al. Interventions using wearable physical activity trackers among adults with cardiometabolic conditions: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Netw Open* 2021 ; 4 (7) : e2116382



Que retenir pour notre pratique ?

- Cette méta-analyse montre que le port d'un traceur tel qu'un podomètre est un facteur d'accroissement de l'activité physique, majoré en cas d'intervention d'un professionnel de santé.
- Ces dispositifs méritent donc d'être intégrés dans l'arsenal thérapeutique.

Conflits d'intérêt et recommandations

• Mots clés : conflit d'intérêt ; recommandations [conflicts of interest ; guidelines]

Une équipe anglaise s'est intéressée aux conflits d'intérêt des auteurs des recommandations de l'European Society of Cardiology.

Les auteurs ont analysé les conflits d'intérêt des 220 contributeurs de cinq guides de pratique clinique dans cinq domaines : maladies valvulaires, fibrillation atriale, maladies péricardiques, insuffisance cardiaque et revascularisation myocardique [1].

À l'exception du guide sur les maladies péricardiques, plus de 80 % de ces experts avaient un conflit d'intérêt, c'est-à-dire un lien avec une entreprise qui pourrait bénéficier du contenu de la recommandation. Notons que les médicaments utilisés dans les maladies péricardiques sont peu coûteux et souvent génériques. Pour 68 à 82 % des auteurs, le lien était un paiement direct.

Un tel résultat n'est pas spécifique de cette société savante. Une revue systématique a analysé 37 études rapportant la prévalence des conflits d'intérêt des auteurs de recommandations [2] : sur 14 764 auteurs, 45 % avaient au moins un conflit d'intérêt ; la prévalence des conflits d'intérêt variait de 6 % à 100 % selon les études.

De plus, dix études se sont intéressées aux conflits d'intérêt non déclarés : cela concerne 32 % des auteurs.

Il est probable, comme le suggère une étude [3], que ces conflits d'intérêt puissent influencer le contenu des recommandations.

Notons que les experts des recommandations produites par des organismes gouvernementaux ont moins de conflits d'intérêt que les autres : 16 %

versus 69 % dans une étude de 2011 analysant les recommandations sur le diabète et les dyslipidémies publiées en Amérique du Nord [4].

Les auteurs proposent que les contributeurs de recommandations soient dépourvus de conflit d'intérêt afin de garantir l'intégrité scientifique et l'indépendance de ces guides de pratique clinique [1].

1. Hinton J, Reeves T, Shah BN. Analysis of conflicts of interest among authors and researchers of European clinical guidelines in cardiovascular medicine. *Clin Med (Lond)* 2021 ; 21 (2) : e166-e170.
2. Tabatabavakili S, Khan R, Scaffidi MA, et al. Financial conflicts of interest in clinical practice guidelines: a systematic review. *Mayo Clinic Proceedings: Innovations. Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes* 2021 ; 5 (2) : 466-475.
3. George JN, Vesely SK, Woolf SH. Conflicts of interest and clinical recommendations:

comparison of two concurrent clinical practice guidelines for primary immune thrombocytopenia developed by different methods. *Am J Med Qual* 2014 ; 29 : 53-60.

4. Neuman J, Korenstein D, Ross JS, Keyhani S. Prevalence of financial conflicts of interest among panel members producing clinical practice guidelines in Canada and United States: cross sectional study. *BMJ* 2011 ; 343 : d5621.



Que retenir pour notre pratique ?

- La fréquence des conflits d'intérêts des auteurs des recommandations des sociétés savantes amène à se poser des questions sur leur validité.

Café et arythmie

• Mots clés : café ; troubles du rythme cardiaque [coffee; arrhythmias, cardiac]

Une vaste étude prospective de cohorte a analysé l'association entre consommation de café et survenue d'une arythmie.

Les auteurs ont utilisé les données de l'UK Biobank et ont inclus 386 258 individus suivis en moyenne 4,5 ans ; 16 979 d'entre eux ont présenté une arythmie [1].

Après ajustement, l'analyse montre que chaque tasse de café supplémentaire est associée à un risque de survenue d'arythmie de 3 % inférieur (HR 0,97 ; 0,96-0,98 ; p < 0,001).

Ces résultats vont dans le même sens que ceux d'une étude prospective de cohorte danoise qui a inclus 57 053 participants avec un suivi moyen de 13,5 ans [2] : la consommation de café est inversement liée au risque de survenue d'une fibrillation auriculaire.

1. Kim E, Hoffmann TJ, Nah G, et al. Coffee consumption and incident tachyarrhythmias: reported behavior, mendelian randomization, and their interactions. *JAMA Intern Med*. *JAMA Intern Med* 2021 ; e213616. Online ahead of print.
2. Mostofsky E, Johansen MB, Lundbye-Christensen S, et al. Risk of atrial fibrillation

associated with coffee intake: findings from the Danish Diet, Cancer, and Health study. *Eur J Prev Cardiol* 2016 ; 23 (9) : 922-30.



Que retenir pour notre pratique ?

- Ces résultats vont à l'encontre de l'idée reçue selon laquelle le café serait arythmogène.

Présentation trompeuse des résultats des essais randomisés

• Mots clés : essais cliniques randomisés [clinical trials, randomized]

Une pratique fréquente. En anglais, on qualifie de « spin » le fait de présenter comme bénéfique une intervention en l'absence de différence significative pour le critère primaire de jugement, par exemple en valorisant les critères secondaires ou les analyses en sous-groupes [1].

Deux publications récentes montrent la fréquence de cette pratique. Une équipe française a identifié un « spin » dans 18 de 29 publications d'essais randomisés en chirurgie bariatrique [2].

Une autre équipe a identifié un « spin » dans 16 de 27 résumés d'essais randomisés dans le traitement de la COVID-19 [3].

1. Boutron I, Dutton S, Ravaud P, Altman DG. Reporting and interpretation of randomized controlled trials with statistically nonsignificant results for primary outcomes. *JAMA* 2010 ; 303 (20) : 2058-64.
2. Rassy N, Rives-Lange C, Carette C, et al. Spin occurs in bariatric surgery randomized controlled trials with a statistically nonsignificant primary outcome: A Systematic Review. *J Clin Epidemiol* 2021 ; 139 : 87-95.
3. Wang D, Chen L, Wang L et al. Abstracts for reports of randomised trials of COVID-19 interventions had low quality and high spin. *J Clin Epidemiol* 2021 ; 139 : 107-120.



Que retenir pour notre pratique ?

- Les résultats des essais randomisés pour lesquels il n'y a pas, pour le critère primaire de jugement, de différence significative en faveur de l'intervention sont souvent présentés de façon à convaincre le lecteur du bénéfice de l'intervention. Au lecteur d'être attentif.

~ Liens d'intérêts : l'auteur déclare n'avoir aucun lien d'intérêt en rapport avec l'article.