

# Périscope

Des **effets secondaires** pas seulement liés à l'administration de médicaments: aux Etats-Unis, 8000 équipements médicaux nouveaux sont annuellement mis sur le marché, dont 50–80% sont approuvés par la FDA. Ils incluent les bronchoscopes à fibres, à l'aide desquels 500 000 bronchoscopies sont exécutées par an. Cependant, il y a des problèmes de nettoyage et de stérilisation de ces instruments. Deux articles rapportent des infections nosocomiales provoquées par *Pseudomonas* et *Serratia marcescens* suite à une bronchoscopie, et un nettoyage inadéquat dû à une altération de l'instrument. A part les soins apportés par le médecin traitant, et la vigilance de celui s'occupant des soins après l'intervention, le problème du rappel d'instruments avec tendance à développer des altérations est mentionné. – Tout ce qui brille n'est pas stérile! – *Srinivasan A, et al. An outbreak of Pseudomonas aeruginosa infections associated with flexible bronchoscopes. N Engl J Med 2003;348:221–7 (et: Kirschke DL, et al. N Engl J Med 2003;348:214–20).*

**Boire de l'alcool: oui ou non?** Sur 38 000 employés masculins sains de l'hygiène publique, suivis durant 12 ans, la relation entre la consommation d'alcool et la survenue d'un infarctus du myocarde (ultérieur) a été analysée. Le résultat était plutôt attendu: le risque de subir un infarctus du myocarde était diminué de façon importante chez les hommes consommant de l'alcool 3–4 fois ou 5–6 fois par semaine, par rapport à ceux consommant de l'alcool moins d'une fois par semaine en moyenne (0,68 contre 0,63). Ni le type de la boisson alcoolique, ni le fait que la boisson était consommée avec un repas ou non ne changeaient quoi que ce soit dans cette relation. Même une augmentation de la consommation journalière de 12,5 g diminuait le risque relatif à 0,78 ... Comment faut-il se comporter vis-à-vis de ces patients? L'alcool serait-il recommandé en tant que thérapie secondaire chez les patients ayant subi un infarctus du myocarde? Ou ne s'agit-il pas plutôt de la substitution d'une maladie par une autre? – *Mukamal KJ, et al. Roles of drinking pattern and type of alcohol consumed in coronary heart disease in men. N Engl J Med 2003;348:109–18.*

**Dysfonction sexuelle chez la femme** – construction et naissance d'une nouvelle maladie. Avec sildénafil, Pfizer a gagné mondialement 1,5 milliards de dollars sur le marché mondial, et des molécules analogues sont également

considérées rapporter plus d'un milliard de dollars par an pour Bayer, ainsi que pour Lilly. Pourquoi n'existerait-il pas un marché comparable pour le traitement de la dysfonction sexuelle de la femme? C'est l'industrie pharmaceutique (il y a déjà plus de 20 entreprises intéressées) qui s'en occupe en collaboration avec des «opinion leaders», tout en créant un nouveau terme médical (voir titre). Ainsi, ils apportent la preuve que cette nouvelle maladie est répandue (46% des femmes!), ils médicalisent les problèmes sexuels, et définissent des «valeurs normales» de la fonction sexuelle – tout en tenant des rencontres internationales d'accord et de promotion avec de nombreux invités, dont jusqu'à 50% ont des liens très étroits avec l'industrie pharmaceutique. Il faudrait un peu plus de vigilance! – *Moynihan R. The making of a new disease: female sexual dysfunction. BMJ 2003;326:45–7.*

Méfiez-vous! Avec de bonnes raisons, tous les rédacteurs des journaux scientifiques «respectables» demandent à leurs auteurs la déclaration de leurs **conflits d'intérêts**. Y a-t-il des conséquences? Un manuscrit intitulé «Influence du zona sur les fonctions quotidiennes des patients» a été testé sur 300 lecteurs du BMJ. La première version contenait la mention que les auteurs étaient employés ou actionnaires d'une entreprise pharmaceutique fictive; la deuxième version était identique à la première, sauf qu'il n'y avait aucune mention de conflits d'intérêts éventuels. Résultat: les lecteurs de la version 1 jugeaient le contenu du manuscrit significativement moins intéressant, moins important, moins fiable et moins crédible, que les lecteurs de la version 2 – ce qui était attendu. Où tout cela nous mènera-t-il? – *Chaudhry S, et al. Does declaration of competing interests affect reader's perceptions? A randomised trial. Brit Med J 2002;325:1391–2.*

Les **mésaventures** ont tendance à s'enchaîner: une patiente, âgée de plus que 60 ans, a un malaise pendant sa toilette matinale. Pour ne pas tomber, elle s'accroche au rideau en plastique et le déchire, tout en arrachant la barre du rideau et une grande partie des éléments en tôle du plafond. La patiente et ses «co-patientes» doivent être «libérées» des décombres mais ne sont pas blessées. Pour une fois, ce n'est ni la faute des médecins, ni des soignants! – *De la liste des complications 2002 de l'Association des Médecins Chefs Suisses, SGIM.*