Et ailleurs...?

Dépression majeure: quel ressenti pour les patients?

La question

La dépression est la troisième pathologie majeure dans le monde et, dans certains pays développés, la première. La moitié des patients ne sont pas traités par manque de structures adéquates et aussi par la stigmatisation et la discrimination ressentie par les patients qui essaient alors de cacher leur maladie. Quelle est l'amplitude de la discrimination ressentie par les patients?

La méthode

Cette étude a eu lieu dans 35 pays couvrant le monde entier. Les patients étaient recrutés dans les services offrant des soins psychiatriques ambulatoires. Ils souffraient tous de dépression majeure. 2 femmes pour 1 homme ont été inclus vu la prévalence féminine de la maladie, de 18 à 65 ans. Les personnes conduisant l'entretien n'étaient pas impliquées dans les soins. L'outil psychométrique DISC-12 (Discrimination and Stigma Scale) contient 32 questions sur la vie de tous les jours. La discrimination anticipée par le patient était aussi répertoriée. Les réponses étaient classées selon l'échelle de Likert de 0 = pas de différence à 3 = très grande différence par rapport à une situation normale.

Les résultats

1087 patients ont été interrogés. 79% se sont sentis discriminés dans au moins un domaine de la vie: au travail, par la famille, par

le/la partenaire. La moitié des patients ont été écartés d'une relation avec d'autres personnes (amis, connaissances) du fait de leur dépression. 37% ont renoncé à entreprendre une relation, 25% à postuler pour un travail anticipant un résultat négatif. 71% ont activement cherché à cacher leur maladie et c'est ce groupe qui s'est senti le plus discriminé.

Les problèmes

Les patients étaient traités et les chiffres ne sont peut-être pas applicables ipso facto à une population générale. Ce sont les soignants qui ont sélectionné les patients. La discrimination sociale peut varier grandement d'un pays à l'autre.

Commentaires

La force de cette étude est dans l'entretien face à face plutôt que l'évaluation par un questionnaire. Une hospitalisation en milieu psychiatrique est un élément fort dans la discrimination ressentie. Ce sentiment entraîne un fonctionnement social perturbé qui contribue encore plus à l'isolement social des patients qui cherchent alors à éviter d'être confrontés à la discrimination. Il aurait été intéressant d'interroger l'entourage des patients sur leur attitude visà-vis du patient qui se sent discriminé mais l'ampleur de cette tâche est immense! Cette étude impose une plus grande compréhension vis-à-vis des patients et surtout une obligation de les traiter.

Lasalvia A, et al. Lancet. 2013;381:55-62. / AdT.

Dalcetrapib après infarctus du myocarde

L'inhibition de la protéine de transfert d'ester du cholestérol (CETP) augmente nettement le taux d'HDL cholestérol. Près de 16 000 patients ayant souffert d'un infarctus du myocarde récent (max. 60 jours) ont été randomisés pour recevoir soit 600 mg/j de dalcetrapib, un inhibiteur de la CETP, ou un placebo. Après un suivi médian de 31 mois, l'étude a été arrêtée pour futilité car 8% des patients sous dalcetrapib et 8,3% sous placebo ont atteint l'issue primaire soit un nouvel infarctus, un épisode d'angor instable, un arrêt cardiaque réanimé ou un AVC ischémique. Pourtant dans le groupe dalcetrapib, le HDL cholestérol a augmenté de 31 à 40% contre 4 à 11% dans le groupe placebo. Comme quoi il vaut souvent mieux utiliser des issues «solides» plutôt que des substituts...

Schwartz G, et al. New Engl J Med. 2012;367:2089–99. / AdT

Plan B (pilule du lendemain): prise de position

L'association des obstétriciens et gynécologues américains et 10 autres associations professionnelles ont fait parvenir une lettre ouverte à Kathleen Sebelius, Secrétaire du Dépt. de la santé pour exiger que la pilule du lendemain soit accessible sans ordonnance aux femmes âgées de <17 ans. Souvent ces jeunes femmes ne trouvent pas le médecin disposé à leur faire une prescription, parfois pour des raisons religieuses et de mauvaise information croyant que c'est une pilule abortive. On peut espérer moins d'interruptions de grossesse traumatisantes et moins d'enfants non désirés...

www.twylah.com/RitaRubin/tweets/277173228449972224. / AdT

Apnée du sommeil et altitude: traitement?

51 patients souffrant d'apnée du sommeil appareillés et vivant habituellement à l'altitude de $<\!800$ m ont été étudiés à 490 m, 1630 m pendant 2 jours et 2590 m pendant 2 jours. Les patients à l'altitude ont pris soit de l'acétazolamide (Diamox®) soit un placebo. La saturation en O_2 était meilleure sous acétazolamide et les périodes de saturation $<\!90\%$ pendant le sommeil étaient de 13% chez les patients traités et 57% chez les contrôles (p $<\!0,001$). Simple et efficace. Latshang T, et al. JAMA. 2012;308:2390. / AdT

Aspirine: moins de déclin cognitif

681 femmes de 70 à 92 ans avec un risque cardiovasculaire de 10% à 10 ans ont été incluses dans cette étude suédoise. 129 prenaient 75 à 160 mg d'aspirine par jour. A 5 ans, les patientes sous aspirine avaient significativement moins de déclin du Mini Mental State Examination que les patientes sans aspirine. Toutefois le risque de démence à court terme ne semble pas influencé mais le nombre était très faible (41 patientes...).

Kern S, et al. BMJ Open. 2012;2(5). pii: e001288. doi: 10.1136/bmjopen-2012-001288. / AdT

Auteur dans ce numéro: Antoine de Torrenté (AdT)