



LE QUOTIDIEN DU MEDECIN

www.quotimed.com - N° 8437
CAHIER 1
VENDREDI 10 OCTOBRE 2008



TRANSFERT DE DONNÉES

Echaudé par Edvige,
le CISS crie au loup

PAGE 4



LA FMC AU QUOTIDIEN

Fracture de fatigue
chez le sportif

PAGE 8



LE TEMPS DU LOISIR

Picasso et les grands
maîtres

PAGE 13

La contagion

La santé est touchée. Plus ou moins selon les secteurs, elle absorbe sa part des effets de la crise financière mondiale. Les dommages sont directs ou collatéraux. Ils concernent aussi bien les laboratoires pharmaceutiques que les établissements de soins, ou encore... les caisses de retraite des médecins. Tel grand groupe de cliniques privées voit sa valorisation en Bourse divisée par deux, les hôpitaux publics composent désormais avec la hausse des taux d'intérêt de leurs emprunts. Du côté de l'industrie du médicament, alors que les « big pharmas » devraient tirer leur épingle du jeu malgré la baisse des cours, les start-up de biotechnologies retiennent leur souffle. Revue de détail.

PAGES 2 ET 3

L'HISTOIRE DU JOUR

Vive la science !

Les hommages rendus aux deux lauréats français du prix Nobel de médecine, pour leurs travaux datant des années 1980, ne peuvent cacher les inquiétudes sur la recherche scientifique française d'aujourd'hui et de demain. L'Académie des sciences s'inquiète particulièrement du projet de réforme du lycée qui, pour la seconde, pourrait entrer en vigueur dès la prochaine rentrée.

Le ministère envisage en effet de « reléguer » les sciences, à l'exception des mathématiques, au rang des matières à option. Cela « ne paraît pas concevable », souligne l'Académie. Tout s'oppose à cet abandon : la vision globale qu'imposent les enjeux majeurs du futur (santé, climat, alimentation, énergie, eau, risques...), où la compréhension de la science tient une place centrale ; « l'inquiétante » chute des vocations scientifiques et les difficultés de recrutement des chercheurs et des ingénieurs qu'elle entraîne ; le risque de rupture d'équilibre entre les approches humaniste et scientifique du monde ; la nécessité d'enseigner à la fois les humanités aux futurs scientifiques et les sciences aux autres.

S'efforçant d'apaiser les craintes des enseignants et des lycéens, le ministre Xavier Darcos a assuré mardi que rien « n'est encore arrêté ». Mais les grands axes de la réforme doivent être présentés entre le 15 octobre et la Toussaint et il est peut-être déjà trop tard. Même si Nicolas Sarkozy a entendu le plaidoyer pour la recherche de Françoise Barré-Sinoussi et de Luc Montagnier – lui-même membre de l'Académie –, qu'il a reçus mercredi.

> RENÉE CARTON

Le virus herpès de type 1 sous haute surveillance

La piste d'un vaccin pour
empêcher les récurrences

PAGE 6

La chaîne médicale en action pour dépister le cancer du sein

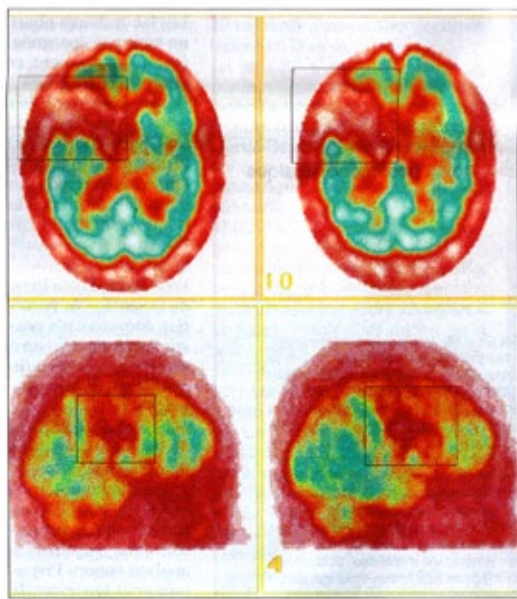
Du généraliste au cancérologue,
ils expliquent leur pratique

PAGE 10

Kouchner renforce l'action humanitaire en Afghanistan

Un entretien avec le ministre
des Affaires étrangères

PAGE 9



Remède chinois contre AVC

Un composé issu
de la médecine
traditionnelle chinoise,
Danqi Piantan Jiaonang,
fait l'objet d'études dans
les suites de l'AVC
ischémique. Un nouveau
travail suggère
une récupération
fonctionnelle et
l'absence d'effets
indésirables. Un essai
est mis en place
dans la phase aiguë
de l'accident.

PAGE 5

BSP

38^e ANNÉE - 21, RUE CAMILLE-DESMOULINS, 92789 ISSY-LES-MOULINEAUX CEDEX 9 - TÉL. : 01. 73. 28. 12. 70 - ISSN 0399 - 2659 - CPPAP 0412 T 81257

UN JOURNAL, UN SITE INTERNET, DES SERVICES

abonnez-vous à l'Intégrale du Quotidien



Le Quotidien du Médecin
et tous ses suppléments
CHAQUE JOUR

www.quotimed.com
EN PERMANENCE

24 lignes d'annonces
gratuites
EN BONUS

Bulletin d'abonnement

Oui je souhaite m'abonner pour 1 an à l'Intégrale du
Quotidien du Médecin au tarif préférentiel de 141 €
au lieu de 176 € soit une réduction de 20 %.

Je bénéficie de 24 lignes gratuites
(hors caractère commercial) dans les annonces classées

Je règle par :

Chèque à l'ordre du Quotidien du Médecin

Carte bancaire N°

Date de validité

Notez ci-contre les 3 derniers chiffres
figurant au dos de votre carte

Date et signature obligatoires :

Ci-joint mes coordonnées :

M

Nom

Mme

Prénom

Mlle

Adresse

Code postal

Ville

E-mail :

J'accepte de recevoir des informations du Quotidien du Médecin par e-mail.

Offre exclusivement réservée aux médecins. Tarif France Métropolitaine.

A retourner avec votre règlement à : Le Quotidien du Médecin

Service abonnements - 21 rue Camille Desmoulins - 92789 Issy-les-Moulineaux Cedex 9

Tél. : 01 73 28 12 70 - Fax : 01 73 28 13 85 ou par mail sur : abonnements@quotimed.com

Utilisez l'inscription et
le paiement sécurisé sur
www.quotimed.com

Conformément à la réglementation en vigueur, nous informons que tout droit de reproduction ou de diffusion des informations est strictement réservé à nos abonnés.

Suite des AVC ischémiques Un composé issu de la médecine chinoise à l'essai

Un composé issu de la médecine traditionnelle chinoise, étudié dans les suites de l'AVC, fait l'objet d'une présentation aux Journées de la Société française de neurologie et de la Société française neurovasculaire à Paris*. L'étude montre une récupération fonctionnelle et l'absence d'effets indésirables. Une étude clinique, CHIMES, est en cours pour tester l'efficacité de NeuroAid pris lors de la phase aiguë de l'AVC. Le Pr Marie-Germaine Bousser fait partie du comité d'encadrement de cette étude.

NEUROAID est un mélange de quatorze composants connus dans la pharmacopée traditionnelle chinoise « sélectionnés pour leur efficacité et l'absence d'effets secondaires », indique la société Molécule Europe, qui développe le produit hors de la Chine. Ce produit est proposé pour aider à la récupération après un AVC. À ce jour, il a été approuvé dans sept pays, y compris Singapour.

Aux Journées communes de la Société française de neurologie et de la Société française neurovasculaire (SFN-SFNV) a été présenté un travail rapportant une description de cas de dix patients qui ont pris NeuroAid après la survenue d'un AVC ischémique, dans une clinique privée à Singapour. L'étude a été publiée par Charles Hua-chiang Siow (Singapour) dans « European Neurology » (2008 ; 60 : 264-6) sous la forme d'une lettre à l'éditeur. Le produit était donné en adjuvant aux médicaments classiques « occidentaux » indiqués par l'état du patient - antiagrégant plaquettaire, anticoagulant (warfarine), hypolipémiant, antihypertenseur, antidiabétique ou antipresseur -, entre une semaine et six mois après l'AVC. La posologie a été de quatre tablettes trois fois par jour.

Motricité, équilibre, parole, vision. Les patients se présentaient avec des altérations neurologiques portant sur la motricité, l'équilibre, la parole et la vision.

Pendant le suivi, les patients ont rapporté des améliorations alors qu'ils prenaient NeuroAid. Six d'entre eux ont complètement recouvré leurs fonctions, trois ont rapporté une bonne récupération et le dernier une faible récupération. Des améliorations significatives ont été rapportées dans les fonctions motrices, visuelles et cognitives.

Toutefois, « l'impact du traitement par NeuroAid ne peut être distingué du processus normal de rétablissement, ni des effets des médicaments ou de la physiothérapie », relative l'auteur. Il note toutefois que le traitement a été donné tardivement après le début des symptômes chez trois patients, dont un à six mois, alors qu'il atteignait un plateau dans le cours de son évolution, et qu'une amélioration est survenue après le début de la prise de NeuroAid « dans les fonctions cognitives et la parole. »

La tolérance du produit a été bonne, sans interférences avec les antiagrégants plaquettaire et des effets secondaires mineurs chez un patient. Ces résultats apparaissent cohérents avec des données concernant l'évolution à long terme avec NeuroAid trouvées dans les premières données cliniques.

Le mécanisme d'action n'est pas connu. Peut-être y a-t-il une amélioration de la neuroplasticité céré-

brale et de la neuroprotection, avance l'auteur.

Une étude préliminaire signée Robert Gan et Marie-Germaine Bousser (« Cerebrovascular Disease », publication on line le 16 avril 2008) avait conclu que le Danqi Piantan Jiaonang (le nom de NeuroAid en Chine) ne modifie pas l'hémostasie, les paramètres hématologiques et biochimiques chez des sujets normaux et des patients ayant souffert d'un AVC.

Et, en clinique, « des études préliminaires de NeuroAid, réalisées en Chine chez 605 patients en 2000 ont établi sa sécurité et montré un effet positif sur la récupération de l'indépendance et les fonctions motrices ». La prise du produit est assortie d'une multiplication par 2,4 de la probabilité d'être autonome un mois après la survenue d'un AVC comparativement au groupe témoin. Il a été donné associé ou non à l'aspirine.

Les études cliniques sur le produit se poursuivent. L'étude CHIMES, lancée cette année, va tenter d'évaluer l'efficacité du composé donné dès la phase aiguë de l'AVC. Plus de 1 100 patients vont être recrutés dans cinq pays et leur récupération fonctionnelle va être évaluée. Le Pr Marie-Germaine Bousser (chef du service de neurologie à l'hôpital Lariboisière à Paris) fait partie du comité d'encadrement de CHIMES.

Dr BÉATRICE VUAILLE

Renforce

la charpente osseuse jour après jour

dans l'ostéoporose post-ménopausique

PROTELOS®

Ranélate de strontium 2g



Une double action :

- sur la formation osseuse et la résorption
- en prévention primaire* et secondaire des fractures vertébrales et de la hanche



1 sachet par jour

PROTELOS. Composition et forme : Ranélate de strontium : 2 g. Excipient à effet notoire : aspartame (E951). Granulés pour suspension buv. Boîte de 28 sachets. **Indications :** Traitement de l'ostéoporose post-ménopausique. **PROTELOS réduit le risque de fractures vertébrales et de la hanche. Poso. et mode d'administr. :** 1 sachet/j en une seule prise par voie orale, au moment du coucher et de préférence au moins 2 h après le dîner. Supplémentation en calcium et vitamine D si nécessaire. CTJ = 1,58 €. **Contre-indications :** Hypersensibilité, au ranélate de strontium ou à l'un des excipients. **Mises en garde et préc. d'emploi :** • Ins. rénale : $Cl_{cr} < 30$ ml/min • Ins. rénale chronique • Patientes à risque accru d'événements veineux thromboemboliques (EVT) y compris patientes avec antécédents • Phénylétolamine • Interrompre le traitement si réaction allergique sévère. • Syndromes d'hypersensibilité : DRESS (Drug Rash with Eosinophilia and Systemic Symptoms), parfois d'évolution fatale. Apparition entre la 3^e et la 6^e semaine et évolution favorable dans la plupart des cas à l'arrêt de PROTELOS et après traitement par les corticostéroïdes. En cas d'éruption cutanée, arrêter immédiatement et définitivement PROTELOS. Si arrêt en raison d'une réaction d'hypersensibilité, ne pas reprendre PROTELOS. **Interactions :** • Aliments, lait et produits dérivés, médic. contenant du calcium • Hydroxydes d'aluminium et de magnésium • Tétracyclines et quinolones. **Grossesse, Allait. :** contre-indiqué. **Apptitude à conduire :** aucun ou qu'un effet négligeable. **Effets indésirables :** généralement légers et transitoires • Les plus fréquemment rapportés : nausées et diarrées en début de trait. • Céphalées, pertes fécales, dermatites, eczéma, EVT, troubles de la conscience, perte de mémoire, crises convulsives, augmentation transitoire de l'activité de la créatine-kinase. • Post-commercialisation : vomissements, douleurs abdominales, irritations de la muqueuse buccale, réactions d'hypersensibilité cutanée, syndrome de Stevens-Johnson, cas de syndrome DRESS, douleurs musculo-squelettiques. **Propriétés :** PROTELOS augmente la formation osseuse et diminue la résorption osseuse. Il rééquilibre ainsi le métabolisme osseux en faveur de la formation. **LISTE L AMM 365 170.3, EU/1/04/268/003 (boîte de 28 sachets) 44,36 €.** Remb. Séc. soc. 65% dans trait. ostéoporose post-ménop. pour réduire risque de fract. vertébrales et hanche : patientes ayant fait une fract. par fragilité osseuse ; en l'absence de fract., chez les femmes ayant un T-score < -3 ou $< -2,5$ associé à d'autres facteurs de risque de fract. : âge > 60 ans, corticothérapie systémique ancienne ou actuelle à poso $\geq 7,5$ mg/j d'équ. prednisone, IMC < 19 kg/m², antécédent de fract. de l'extrémité col du fém. chez un parent du 1^{er} degré, ménop. < 40 ans. Coll. Pour info. complète, cf. Vidal. Tél. : 01 55 72 60 00 Les Laboratoires Servier 22, rue Garnier - 92578 Neuilly sur Seine Cedex.



Votre partenaire dans l'ostéoporose post-ménopausique

* L'indication du traitement dépend de la DMO et des facteurs de risque de fractures.

01 55 72 60 00