

Consultez le *JAMC*
en ligne à l'adresse
www.cmaj.ca

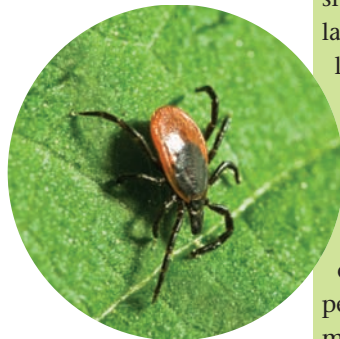
Une intervention amorcée à l'hôpital peut aider les patients cardiaques à cesser de fumer



Une approche intensive amorcée à l'hôpital peut améliorer les taux d'abandon du tabac chez des fumeurs hospitalisés pour un infarctus du myocarde (IM) ou un pontage aortocoronarien. L'approche consistait en une séance de consultation d'une heure avec une infirmière durant l'hospitalisation et en sept appels téléphoniques de suivi au cours d'une période de deux mois après le congé. Grâce à cette approche auprès de 137 fumeurs admis dans les unités de cardiologie d'un grand hôpital urbain de l'Ouest du Canada, on a enregistré à un an un taux d'abstinence autodéclarée de 62 %. À titre de comparaison, chez des patients ayant bénéficié d'un counselling antitabagique minimal durant leur hospitalisation, le taux d'abandon observé à un an était de 46 %. L'étude était dirigée par deux chercheurs de la Faculté de médecine du Nord de l'Ontario et de l'Université de Calgary, en Alberta. Selon la D^e Nancy Rigotti, de Boston, experte en recherche sur le tabagisme qui a commenté les résultats, le counselling antitabagique systématique chez les patients hospitalisés victimes d'IM « aurait dû être mis en place depuis déjà longtemps ». Elle a toutefois souligné que l'approche intensive utilisée dans le cadre de l'étude n'a pas empêché près de la moitié des patients de recommencer à fumer au cours de l'année suivante. C'est ce qui fait dire à la D^e Rigotti que d'autres stratégies s'imposent pour rendre l'approche encore plus efficace, par exemple, le recours à des médicaments antitabac.

Propagation de la maladie de Lyme au Canada

La maladie de Lyme, qui se transmet par la tique du chevreuil et autres animaux sauvages et peut avoir des conséquences dévastatrices si elle n'est pas traitée, se propage au Canada. Selon une analyse de la situation effectuée par une équipe d'intervenants en santé publique, la tique responsable de l'infection se répand dans les provinces de l'Est et du Centre. On attribue ce phénomène au réchauffement des températures et à la propagation des tiques chez les animaux sauvages. Depuis cette année, les médecins sont désormais obligés de signaler les cas confirmés et soupçonnés de maladie de Lyme. Il est possible de prévenir la maladie de Lyme en portant des vêtements appropriés et en utilisant un chasse-moustiques à base de DEET. L'élimination des tiques contaminées dans les 24 heures permet aussi de prévenir l'infection, et aux premiers stades, la maladie de Lyme se traite généralement facilement à l'aide d'antibiotiques. Toutefois, si on tarde à la traiter, la maladie de Lyme peut entraîner des complications gravement invalidantes et plus difficiles à soigner. Selon les chercheurs, une surveillance plus étroite s'impose, afin de mieux informer les populations des taux de risque locaux, ainsi que l'application de mesures appropriées de prévention et de diagnostic précoce.



de l'Association médicale canadienne

EXTRAITS COMPILÉS PAR PAT RICH



Le maintien de la perte de poids

Chez les personnes qui souffrent d'embonpoint ou d'obésité, il est possible de maintenir la perte de poids pendant une période prolongée au moyen d'une approche relativement peu coûteuse. C'est la conclusion à laquelle en arrivent des chercheurs néo-zélandais qui ont étudié 174 femmes souffrant d'obésité ou d'embonpoint. Les participantes ont été inscrites à l'un de deux programmes d'aide et ont reçu l'un de deux suppléments diététiques dans le but de maintenir leur poids à long terme. Toutes les femmes de cette étude ont perdu 5 % ou plus de leur masse corporelle dans le cadre d'un programme intensif de perte de poids. Au cours d'une période de deux ans, l'étude a démontré que les femmes qui ont reçu une intervention infirmière minimale (vérifications du poids et brèves séances de counselling) ont maintenu le même degré de perte de poids (environ 8 % de leur poids initial) que celles qui ont reçu une intervention intensive reposant sur plusieurs consultations individuelles avec une nutritionniste et un entraîneur professionnel. La perte de poids a également été comparable chez les femmes qui ont consommé un régime alimentaire relativement riche en gras monoinsaturés et chez celles qui ont reçu une alimentation riche en glucides. À la lumière de ces résultats, les chercheurs ont conclu que : « Les femmes suffisamment motivées pour s'inscrire à une étude d'une durée de deux ans arrivent à maintenir leur poids et, dans bien des cas, à le réduire davantage (...) grâce à un programme simple et peu coûteux axé sur une intervention infirmière. »

Des suppléments de multimicronutriments prénataux améliorent l'issue des grossesses

Une synthèse de 13 études publiées sur l'utilisation de suppléments de multimicronutriments durant la grossesse donne à penser que cette approche peut réduire le risque de faible poids à la naissance chez les nouveau-nés. Si elle se révèle sécuritaire et efficace, cette mesure pourrait améliorer de façon significative l'issue des grossesses dans les pays en voie de développement, où une proportion non négligeable de femmes fertiles souffrent de grave malnutrition. Dans les pays comme le Canada, les déficits en micronutriments durant la grossesse ont été associés à la pauvreté et à une mauvaise alimentation. L'analyse, réalisée par des chercheurs de l'hôpital Mount Sinai et de l'Université de Toronto, a fait état d'une réduction significative du risque de faible poids à la naissance chez les nourrissons nés de femmes ayant reçu des multimicronutriments durant la grossesse, comparativement aux femmes qui ne prenaient aucun supplément ou qui ne prenaient que des suppléments de fer et d'acide folique.



Prévention des infections à la maison

La crainte de voir se propager des organismes pathogènes résistants aux antimicrobiens a forcé les autorités à se pencher plus avant sur la prévention de leur transmission, tant dans les établissements de santé que dans les foyers. Selon des experts en infectiologie de Winnipeg, bon nombre des suggestions mises de l'avant pour lutter contre la propagation des infections dans les établissements de santé sont difficilement applicables et réalisables à la maison. Dans ce contexte, notent-ils, la propreté des mains est la plus importante mesure de prévention des infections : l'hygiène de base consiste à se laver les mains à l'eau et au savon ou au moyen d'un gel pour les mains renfermant de l'alcool. Les auteurs préconisent l'emploi d'un savon domestique normal plutôt que d'un savon antimicrobien pour les mains, parce que l'utilisation de ces derniers reste controversée et pourrait ne conférer aucun avantage additionnel. De plus, à la maison, l'analyse fait ressortir l'importance de nettoyer les surfaces au moyen de produits de nettoyage domestiques standard plutôt que de produits antibactériens spéciaux. Les auteurs affirment qu'il n'est ni réaliste ni pratique de placer les personnes infectées en isolement ou de demander aux proches de porter des masques ou autres mesures de protection personnelle. Ils enjoignent toutefois les personnes qui prennent soin d'un proche infecté par des agents pathogènes résistants aux antibiotiques de suivre les recommandations de base pour le contrôle des infections.

