



L'irremplaçable toucher

On ne peut pas, en médecine, se passer du toucher, et celui-ci garde sa place dans l'examen clinique et joue un rôle important dans les soins. Déjà Hippocrate disait : "Recherche tout ce qui peut se voir, se toucher, s'entendre, et qu'on peut percevoir en regardant, en touchant, en flairant, en goûtant, en appliquant l'intelligence, enfin, tout ce qui peut se connaître par tous les moyens de la connaissance" et si maintenant il n'est plus chose courante de "goûter" ni de "flairer" son malade, il reste nécessaire de ne pas négliger la place de la palpation. En même temps il faut garder à l'esprit que toucher c'est aussi amorcer un contact singulier avec son patient et que c'est "trouver la bonne distance", différente selon qu'il s'agit d'une personnalité hystérique ou d'une personne très réservée. Restent les difficultés de formation à ces gestes cliniques car, pour évoquer une anomalie il faut être sûr du normal, ce qui ne peut s'acquiescer qu'après avoir palpé des centaines de patients. Quant à le faire avec des gants ou à mains nues, les avis sont partagés entre les hygiénistes, qui les recommandent, et d'autres soignants qui déplorent l'intrusion de la technique dans le toucher relationnel. Car, au fond, beaucoup de soignants voient dans le port des gants une façon de ne pas entrer en contact direct avec le patient. Pourtant, du fait de la maladie, les patients se trouvent dans un état de régression qui appelle le toucher et il ne faut pas oublier que le toucher fait partie intégrante de la communication non verbale, particulièrement importante chez les petits enfants ou chez les personnes en difficulté. Le fait de mettre des gants reste bien sûr conseillé en cas de contact avec une peau lésée, de contact avec des liquides biologiques ou de contact avec les muqueuses buccale et génitale. Il paraît recommandé dans ces cas-là d'expliquer au patient pourquoi on met des gants afin de rétablir par le verbe la communication rompue au niveau du toucher, de lui faire comprendre qu'on le perçoit comme une personne à part entière et qu'il n'est pas du rebut.

Le Quotidien du Médecin,
27 mai 2004, N° 7548, p. 9.

Le DTC se dope au Cialis®

En publiant comme chaque semestre son classement des deux cents marques les plus soutenues publicitairement auprès du grand public, le magazine spécialisé *Adver-*

tising Age a tenu à souligner la bonne santé de la communication grand public des médicaments soumis à prescription. Vingt de ces médicaments figurent en effet dans le top 200 de l'hebdomadaire, représentant à eux seuls un investissement global de 1,47 milliard de dollars pour le seul premier trimestre 2004. Ce chiffre représente une progression de 63,7 % par rapport à celui constaté pour la même période l'année précédente. Certes, le retrait annoncé depuis de Vioxx® devrait peser sur le prochain classement, mais la réserve est encore forte : Nexium® apparaît en effet au 50^e rang des marques, bénéficiant du plus lourd investissement publicitaire toutes catégories confondues avec 128,8 millions de dollars, soit une progression de 11,7 %.

À titre de comparaison, ce chiffre est légèrement supérieur à l'investissement consacré à la carte Visa au cours de la même période (128,7 millions de dollars). L'hebdomadaire souligne également l'arrivée en force dans ce classement des deux produits concurrents du Viagra® : Cialis s'affiche en effet au 72^e rang de ce classement, avec un investissement semestriel de plus de 101 millions de dollars. Lévitra®, pour sa part, se "contente" de la 91^e place avec 88,7 millions de dollars. Toujours à titre de comparaison, Cialis® aura quand même au cours de ce semestre investi, en communication grand public, 4 millions de dollars de plus que la marque Nike et 7 millions de plus que Pizza Hut. Parallèlement, Viagra® s'affiche en 173^e position de ce classement avec 48,2 millions de dollars, en progression de plus de 8,2 %.

Prescription Santé, N° 2, nov. 2004, p. 32

Le nez et le spermatozoïde

Des chercheurs ont trouvé qu'un récepteur protéique olfactif humain est exprimé à la fois dans le tissu nasal et... sur les spermatozoïdes. Il sert à guider cette cellule vers l'ovocyte pour la fertilisation.

Marc Spehr et coll. (Allemagne) ont travaillé sur ce récepteur nommé hOR17-4. Ils ont montré son expression et son activité par un test olfactif et par enregistrement sur le tissu sensoriel (électro-olfactogramme). Il est donc présent sur les neurones olfactifs. À cela s'ajoutent des découvertes récentes selon lesquelles les récepteurs hOR17-4 s'expriment sur la cellule reproductrice masculine, où ils jouent un rôle essentiel dans la communication sperme-œuf et la chimiotaxie qui mène à la rencontre des gamètes. Selon les

auteurs, la protéine servirait à réaliser des fonctions chimiosensorielles de même nature. Un "Sniffing Test" peut-il être employé pour diagnostiquer les troubles de la fertilité ? La question reste posée.

Current Biology, vol. 14, n° 19,
5 octobre 2004, pp. 832-33.

Amour et sexualité : si Roméo et Juliette avaient su...

Élucider la composition de l'élixir d'amour des contes de fées et analyser ses effets n'enlève finalement pas grand-chose à la magie et à la complexité de la relation amoureuse. Cela ne donne pas non plus de gages de réussite. Le sage veille sur l'animal qui est en nous. Pour le pire ou le meilleur. Deux fées modernes (Lucy Vincent et Catherine Blanc) se sont penchées sur le berceau de nos inclinations.

Le, ou, la partenaire idéal(e) ? Celui (celle) qui nous aura scotché sans y toucher, par la seule puissance de ses phéromones, à condition qu'il ait quelques traits physiques communs et des caractéristiques HLA éloignées des nôtres, ce que notre sens olfactif sait repérer. Le grand but biologique de notre vie étant la reproduction, notre cerveau est fait pour trouver la complicité avec l'autre. Pour Lucy Vincent, docteur en neurosciences, si notre organe voméronasal vestigial nous a par chance conduit par le bout du nez vers le (la) candidat(e) idéal(e), une explosion d'ocytocine et de quelques autres neurotransmetteurs nous inonde le cerveau et nous voilà bêtifiant ("C'est la plus belle, c'est le plus beau"), épanoui(e), détendu(e), attaché(e) émotionnellement (l'ocytocine) et physiquement (toujours l'ocytocine à la faveur des rapports sexuels), bientôt dépendant(e), voire en pleine addiction à notre amoureux(se) (endorphines et dopamine).

Mais, l'émission de dopamine et d'endorphines étant en partie liée à la nouveauté, on observe progressivement un tassement de l'effet et nous voilà donc réduits à faire travailler nos méninges pour pérenniser ce lien amoureux que notre instinct animal nous a imposé.

L'amour charnel serait donc un amour "animal" en ce sens qu'il ne requiert ni réflexion, ni culture, juste une explosion d'ocytocine, le lien d'amour durable relevant du langage, de la culture, de l'imaginaire, est donc spécifiquement humain. Ce qui ne l'empêche pas d'être géré aussi, comme les autres besoins, par les circuits de récompense dans le cerveau par le biais du plaisir. À chaque période ses hormones et ses neurotransmetteurs...

Pour Catherine Blanc, dont le livre raconte l'histoire de quelques femmes venues la consulter pour comprendre leurs difficultés sexuelles et amoureuses, la sexualité des magazines propose une sexualité de la

jouissance et non du désir alors que, pourtant, l'orgasme, le plus haut point du plaisir, n'est possible qu'après avoir vaincu l'indifférence, la peur, la répulsion, la douleur, la peine, l'ennui.

Comment devient-on amoureux ? de Lucy Vincent, Éditions Odile Jacob, 187 p., 21,50 € ; *La Sexualité des femmes n'est pas celle des magazines*, de Catherine Blanc, Éditions 5 octobre 2004, pp. 832-33.

Des plaisirs bons pour le cœur : poisson au four et chocolat noir

Pour les gourmands, une bonne raison de se déculpabiliser : le chocolat a des vertus intéressantes pour le cœur et plus encore s'il contient des phytostérols.

Le poisson peut avoir des effets favorables sur les troubles du rythme, dont la FA, c'est ce que démontre une nouvelle étude prospective concernant 4 815 adultes âgés de plus de 65 ans.

La consommation de thon et de poissons bouillis ou cuits au four est corrélée avec la composition plasmatique en acides gras oméga 3, tandis que la consommation de poissons frits ou de hamburgers ne l'est pas. Par ailleurs, pour relaxer ses artères, rien ne vaut le chocolat noir. Il contient des flavonoïdes, principalement des procyanidines, qui augmentent la synthèse du NO (oxyde nitrique), et des prostaglandines (PGI₂), composés impliqués dans la vasorelaxation artérielle. Ces effets bénéfiques sont atténués dans le chocolat au lait, le lait diminuant l'absorption de flavonoïdes. Une étude a évalué l'influence d'une consommation de 100 g de chocolat noir (74 % de cacao) sur la fonction endothéliale et la souplesse artérielle chez 16 volontaires sains. Comparé au chocolat blanc, pauvre en polyphénols, le chocolat noir améliore la compliance mesurée à l'artère brachiale par ultrasonographie haute résolution, et cela dès la première heure et pendant au moins trois heures. L'incorporation d'esters de stérol dans les produits chocolatés est un nouveau moyen d'introduire des phytostérols dans l'alimentation. Reste à inventer une recette associant poisson et chocolat, à l'instar du poulet mole poblano mexicain qui combine cacao et poulet.

Le Quotidien du Médecin, N° 7645, 3 déc. 2004, p. 14.

De l'érection retrouvée à la sexualité épanouie

«**P**AIRS » (*Psychological And Interpersonal Relationship Scales*), un questionnaire que le patient doit remplir, est un nouvel outil d'évaluation de la dysfonction érectile. Mis au point par le Pr Raymond C. Rosen (États-Unis), PAIRS explore ce qui semble être la base d'une sexualité épanouie : la confiance en ses capacités, la spontanéité des rapports et l'absence d'impression

de dépendance par rapport au temps. Jusqu'à présent, l'efficacité du traitement de l'impuissance masculine n'était évaluée que dans sa dimension anatomique : présence ou non d'une érection, appréciation sommaire de sa qualité et de sa durée. Or, un acte sexuel satisfaisant ne se résume pas à une érection réussie. Même si la réponse physiologique est correcte, un sujet obnubilé par l'idée que son érection ne durera pas aura tendance à négliger ou à brusquer les préliminaires. L'échange ne sera pas satisfaisant et il en résultera de la frustration pour lui et sa partenaire. Un médicament ne peut être considéré comme vraiment efficace, dans cette indication, que s'il restaure la confiance et permet au patient d'envisager sa sexualité en toute sérénité. Curieusement, alors que la finalité même de l'acte sexuel est d'obtenir du plaisir, cette notion de satisfaction n'est pas prise en compte dans les tests d'efficacité classiques. PAIRS est conçu pour répondre à ce manque. Dans sa forme actuelle, il comporte 25 questions. Il diffère des autres explorations de la dysfonction érectile dans le sens où il s'intéresse au vécu et aux à-côtés de ce trouble. Partant du principe que le retentissement de l'impuissance déborde largement le cadre des rapports physiques, il est important de cerner comment le sujet vit ce problème dans sa vie de tous les jours, en quoi sa manière d'aborder la sexualité, mais aussi ses relations affectives et sociales avec sa partenaire, en sont affectées. Trois items, surtout, sont développés, explorant ce qui semble être la base d'une sexualité épanouie : la confiance en ses capacités, la spontanéité des rapports et l'absence d'impression de dépendance par rapport au temps. Il n'est pas question, dans ce test, de savoir ce qui se passe sur le plan organique : cet aspect est mesuré par les méthodes classiques dont PAIRS se veut complémentaire et auxquelles il n'est pas question de se substituer. Le questionnaire, élaboré à la demande et en collaboration avec les Laboratoires Lilly, est conçu pour évaluer un traitement médical et sa version actuelle convient aux attentes des chercheurs et des investigateurs de l'industrie du médicament. En revanche, il ne paraît pas adapté à l'utilisation par un clinicien dans sa pratique quotidienne et il est question d'une version plus courte qui pourrait être utilisée en consultation de sexologie et qui sera disponible dans quelques mois. Un autre questionnaire, réservé aux femmes, est aussi à l'étude car la sexualité est une affaire de couple et leur opinion est de première importance.

Le Quotidien du Médecin, N° 7556, 9 juin 2004, p. 10.

Le stress chronique épuise l'immunité

D'après une méta-analyse portant sur environ 300 études (19 000 individus), un stress aigu stimule l'immunité naturelle, mais plus le stress devient chro-

nique, plus il épuise l'immunité et entraîne une immunosuppression globale. Les études de psycho-neuro-immunologie conduites ces trente dernières années ont montré que les stress psychologiques sont capables d'influencer - par le biais notamment des systèmes nerveux et endocriniens - le système immunitaire, autrefois supposé autonome.

Les événements stressants ont été classés en cinq catégories : aigu (discours public, calcul mental), bref (examen), séquence d'événements stressants non durables (perte d'un époux ou catastrophe naturelle), chronique (envahissant la vie de la personne avec l'incertitude sur la possibilité d'une amélioration, tels que l'invalidité, la prise en charge d'un époux dément, le chômage, l'expatriation forcée), distants (expérience traumatique dans le passé avec séquelles cognitives et émotionnelles durables telle qu'une agression sexuelle dans l'enfance, la guerre).

Les effets sur la réponse immunitaire permettent de distinguer l'immunité naturelle (rapide et médiée par les granulocytes) de l'immunité spécifique (réponse plus lente et médiée par les cellules T). Les résultats de la méta-analyse confirment l'association entre les événements stressants et des modifications du système immunitaire selon la nature et de la durée du stress.

Ainsi, les événements stressants aigus (quelques minutes), qui produisent une réponse de "combat ou fuite", sont associés à une stimulation de l'immunité naturelle, avec préparation adaptative à une éventuelle infection ou blessure, tandis que certaines fonctions de l'immunité spécifique sont supprimées.

Les stress courts (examen, par exemple) tendent à supprimer l'immunité spécifique cellulaire (Th1) tout en préservant l'immunité spécifique humorale (Th2). Pour une séquence stressante, le deuil est associé à une baisse de la cytotoxicité des cellules tueuses naturelles (expliquée par une élévation du cortisol), tandis que le traumatisme est associé à une baisse des cellules T périphériques. Les stress les plus chroniques sont associés à l'immunosuppression la plus globale (cellulaire et humorale). En outre, l'âge ou la maladie sont associés à une perte d'autorégulation du système immunitaire qui rend plus vulnérable aux effets immunologiques négatifs du stress.

Psychological Bulletin, publié par l'American Psychological Association, 5 juillet 2004.