

SPL/PHANIE



LA CONTRACEPTION D'URGENCE

MISE AU POINT

Gynécologie Est-il pertinent de prescrire à l'avance la pilule de contraception d'urgence ? Une telle prescription peut être envisagée, mais au cas par cas, comme l'indique la HAS dans ses récentes recommandations.

→ Lire page III

RECHERCHE EN MG

L'Enfants et le médecin Une étude menée en Pays de la Loire auprès de petits enfants montre qu'ils souhaitent un espace d'accueil dédié et des informations qui leur soient adaptées.

→ Lire page II

QUIZ

Évaluez vos connaissances sur legeneraliste.fr

ZAPPING

CHAT ÉCHAUDÉ NE CRAINT PAS L'ALCOOL

Chaque année en France plus de 15000 décès par cancers sont attribuables à l'alcool. Pourtant, **des antécédents personnels et familiaux de cancer n'ont aucun effet sur la tempérance** conclut une étude sur les déterminants de la consommation de boissons alcoolisées, publiée dans le dernier *BEH* (1).

→ Cette étude documente pour la première fois la relation entre consommation d'alcool et antécédents de maladies en France. Elle a porté sur un échantillon de 29566 adultes français participant à l'étude NutriNet-Santé et ayant renseigné 6 enregistrements alimentaires de 24 heures (3 à l'inclusion et 3 un an après) permettant d'estimer la quantité quotidienne moyenne d'alcool consommée. Cette consommation a été mise en parallèle avec les antécédents médicaux familiaux et personnels déclarés à l'inclusion.

→ Résultats : les antécédents familiaux d'angine de poitrine et d'anxiété sont associés chez la femme à une consommation d'alcool plus faible. En revanche, aucun des antécédents personnels testés (maladies cardiovasculaires, dépressions, anxiétés/troubles anxieux, cancers, cirrhoses/maladies du foie) n'est associé à une modulation de la consommation d'alcool hormis les maladies du foie chez la femme et les antécédents d'infarctus chez l'homme

→ Alors qu'ils augmentent le risque de cancer, **les antécédents de tumeurs malignes – familiaux ou personnels – ne semblent donc pas spécialement pousser à la modération dans cette étude.** De rares études menées dans d'autres pays vont dans le même sens en concluant à **une absence de modification des consommations d'alcool chez les sujets ayant des antécédents personnels de cancer.**

→ Pour les auteurs, ce « paradoxe » pourrait s'expliquer en partie par une **méconnaissance du potentiel cancérigène de l'alcool dans le grand public.**

Le Baromètre cancer 2010, publié récemment (2), montre d'ailleurs que **les moins diplômés et les plus âgés sont peu informés sur les risques liés à l'alcool**, en particulier les risques de cancers. Ce baromètre montre aussi que de nombreuses croyances qui permettent de nier ou de relativiser les risques de cancer liés à l'alcool persistent : près de neuf personnes sur dix estiment que le risque principal de l'alcool concerne les accidents de la route et la violence, et une personne sur deux pense que ce sont surtout les alcools forts qui sont dangereux pour la santé.

« *L'information par les professionnels de santé des personnes ayant des antécédents familiaux ou personnels de maladies liées à l'alcool, notamment de cancers, doit être renforcée* », concluent les auteurs.

→ L'étude du *Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire* montre aussi que la consommation d'alcool est également plus élevée chez les hommes, les sujets plus âgés, fumeurs et anciens fumeurs, personnes en surcharge pondérale (hommes), ayant des apports énergétiques plus élevés et des consommations alimentaires globalement moins favorables à la santé.

Bénédicte Gatin, fmc@legeneraliste.fr

1- *Touvier M et al. Déterminants de la consommation de boissons alcoolisées dans l'Etude NutriNet-Santé, France, BEH n° 16-17-18/ 7 Mai 2013*

2- *Beck F, Gautier A (dir). Baromètre cancer 2010. Saint-Denis: Institut national de prévention et d'éducation pour la santé; 2012. 272 p.*

COMITÉ DE RÉDACTION

Dr Linda Sitruk (14.78) rédactrice en chef
lsitruk@legeneraliste.fr
Dr Catherine Freydt,
Dr Pascale Naudin-Rousselle,
fmc@legeneraliste.fr
Les membres de la rédaction signent chaque année une déclaration personnelle d'absence de conflit d'intérêts.

COMITÉ SCIENTIFIQUE

Pr Marc-André BIGARD (Vandœuvre-lès-Nancy),
Dr Philippe BONET (Montbert),
Dr Jean BRAMI (Paris)
Pr Pierre BONFILS (Paris),
Pr Éric BRUCKERT (Paris),
Pr René FRYDMAN (Clamart),
Pr Serge GILBERG (Paris),
Pr Xavier GIRERD (Paris),
Dr Daniel JANNIERE (Paris),
Dr Olivier KANDEL (Poitiers),
Dr Jean LAVAUD (Paris),
Pr Frédéric LIOTÉ (Paris),
Dr William LOWENSTEIN (Boulogne-Billancourt),
Dr Sylvie MEAUME (Ivry-sur-Seine),
Dr Philippe NUSS (Paris)
Pr Christian PERRONNE (Garches),
Pr Pascal RISCHMANN (Toulouse),
Pr Philippe STEG (Paris),
Dr Alain SERRIE (Paris),
Pr Paul VALENSI (Bondy),
Dr France WOIMANT (Paris).