

de Vinexpo, *salon mondial des vins et des spiritueux* – manifestation inaugurée par le président de la République. Officiellement, il s’agissait de permettre aux acteurs du monde de la vigne et du vin de mieux faire la promotion de leurs vignes et de leurs vins. On parle ici de la réclame pour ce nouveau concept qu’est «l’œnotourisme». Il s’agissait aussi de faire la part entre ce qui était de l’«information pure» et de la «communication malsaine», la vieille histoire du bon grain et de l’ivraie.

Nombre de médecins concernés virent là, au contraire, une perversité, un méchant coup porté au dispositif législatif en vigueur, ce rempart méritant sinon très efficace (comme en témoigne la montée du *binge drinking*). On vit ainsi l’ensemble des psychiatres français (réunis au sein du Conseil national de psychiatrie) publier le communiqué suivant :

«La représentation nationale vient de voter un texte facilitant la promotion des boissons alcoolisées, ce qui revient à vider la loi Evin de son sens. Sous prétexte de défendre les traditions et la culture viticoles, que personne ne menace, les élus de la Nation, de façon totalement irresponsable, favorisent l’alcoolisme, notamment chez les adolescents, avec toutes les conséquences désas-

treuses de ce fléau pour la santé physique et psychique de nos concitoyens.

La lutte contre les maladies mentales, le cancer et toutes les pathologies provoquées par la prise excessive d’alcool doit rester une priorité. Après le tabac, l’alcool est la deuxième cause de mortalité évitable. Nous demandons solennellement à la ministre de la Santé, au Premier ministre et au président de la République de prendre la mesure de ce qui vient d’être voté et de réagir immédiatement pour que notre pays ne régresse pas en matière de prévention et de santé publique.»

Alcoologues et addictologues firent de même : «Alors même que se développent les comportements et alcoolisation à risque chez les jeunes, les parlementaires veulent inonder les médias avec la promotion sans limite d’un produit déjà responsable de 49 000 morts par an. La consommation d’alcool est directement responsable de la moitié de la délinquance routière et de milliers d’accidents, elle représente un quart des condamnations prononcées et elle est impliquée dans 40% des violences familiales et conjugales, la moitié des violences faites aux femmes, un quart des faits de maltraitance à enfants, 30% des viols et agressions sexuelles et 30% des faits de violences générales dans l’espace public. Elle représente un coût économique et social

considérable estimé à 2,37% du PIB. Veut-on vraiment faire pire?»

C’est fait. Le texte, rédigé par le gouvernement français sera promulgué sans avoir été voté par les parlementaires. Il dit ceci : «Ne sont pas considérés comme une publicité ou une propagande au sens du présent chapitre, les contenus, images, représentations, descriptions, commentaires ou références relatifs à une région de production, à une toponymie, à une référence ou une indication géographique, à un terroir, à un itinéraire, à une zone de production, au savoir-faire, à l’histoire ou au patrimoine culturel, gastronomique ou paysager liés à une boisson alcoolique disposant d’une identification de la qualité ou de l’origine (...)».

Où est le mal ? C’est bientôt l’été. La France invitera sous peu le monde entier à partager les joies et les délices de l’œnotourisme. «Avec modération».

Jean-Yves Nau

jeanyves.nau@gmail.com

1 Le texte de la tribune du Dr William Lowenstein est disponible à l’adresse suivante : www.slate.fr/story/102953/buvons-alcool-deputes-evin-tribune

Iu pour vous

Coordination : Dr Jean Perdrrix, PMU (Jean.Perdrrix@hospvvd.ch)

Prise en charge de la colique néphrétique : une occasion de simplification

Face à une colique néphrétique, il est souvent recommandé de prescrire des médicaments agissant sur la musculature lisse. Ceci repose notamment sur deux revues systématiques portant sur des études de qualité parfois limitée. Dans cette étude incluant des adultes de 18 à 65 ans avec un seul calcul urétéral symptomatique inférieur à 10 mm, les auteurs ont testé l’efficacité de deux médicaments couramment prescrits. Les patients ont été randomisés dans trois groupes, à savoir tamsulosine 400 mcg/j, nifédipine 30 mg/j ou placebo, en double aveugle, avec comme issue observée primaire la proportion de patients n’ayant pas dû bénéficier d’un geste invasif. Étaient également précisées la taille du calcul (supérieure ou inférieure à 5 mm) et sa localisation (tiers proximal, moyen ou distal). Durant les quatre semaines de traitement, 80% des patients (303/379 dans le groupe placebo, 307/378 dans le groupe tamsulosine et 304/379 dans le groupe nifédipine) ont pu éviter un geste invasif. Il n’y avait aucune différence entre les trois groupes. Dans les huit semaines après la fin du traitement, 7% de patients supplémentaires dans chaque groupe ont nécessité une

intervention. Le sexe, la taille des calculs et leur localisation n’avaient pas d’effet sur l’issue observée, et il n’y avait pas d’impact du traitement sur le délai avant expulsion du calcul, le recours aux analgésiques ou l’état général des patients.

Commentaire : Face à l’ajout constant de nouvelles données de la recherche, nous sommes de plus en plus confrontés à la complexité de

leur interprétation pour notre pratique clinique. Nous ne pouvons dès lors que nous réjouir d’une étude réalisée dans des conditions proches de notre réalité clinique, posant une question simple et donnant une réponse claire, d’autant plus si elle permet de simplifier les pratiques et donner une occasion au médecin de se retenir de prescrire.

François Chautems

Policlinique médicale universitaire
Lausanne

Pickard R, et al. Medical expulsive therapy in adults with ureteric colic: A multicentre, randomised, placebo-controlled trial. *Lancet* 2015 ; epub ahead of print.



CC BY Daniel Ahlqvist