



Quelques exemples de Difficultés

Dr Jean-Marie GOMAS





*absence de lien d'intérêts déclarés par
l'intervenant*



ANTICIPER?

« On ne trouve que ce que l'on cherche, on ne cherche que ce que l'on connaît, et on ne connaît que ce que l'on a appris »

Mondor (1885-1962)

Les Diagnostics urgents : Abdomen, Masson, 1930

- On ne peut anticiper « l'inconnu » ou le « jamais vu » de mémoire d'homme

– Ex: canicule de 2003

Gomas JM. *Contact*, 2004, n°99, pp.16-17

– Ex: tsunami Thaïlande 2004, japon 2011

AFP 2004, 2011





Une Question majeure

- Ce que l'on ne peut prouver est-il scientifiquement recevable ?

Smith, Pell, 2006, 327, BMJ . Étude du parachute



Absence de preuve d'efficacité *versus* preuve d'absence d'efficacité

- Aucune étude randomisée ne montre la supériorité de l'usage du parachute pour la survie, lorsqu'on tombe d'une grande hauteur, attiré par la gravité terrestre
- Deux attitudes possibles :
 - Interdire le parachute en dehors d'essai ECR rigoureux, tant que la preuve n'est pas apportée : prévoir donc une randomisation en aveugle, avec cross over, versus placebo ...le recrutement des volontaires va être difficile !
 - Accepter que le bon sens peut avoir une utilité si on n'est pas scientifiquement borné





Complexités de la recherche en gériatrie et en SP

- « Si celui qu'on aime est proche de la mort et souhaite mourir au domicile, de combien de preuves avons-nous besoin pour dire que les soins de qualité dispensés 24h/24 sont une bonne idée ? »

KEELEY D. BMJ 1999, 319 , 1447-1448



Exemple d' Echelle non validée





Une étude non argumentée

La disparition des chocs septiques en USP depuis les antibiothérapies probabilistes





Une étude non argumentée

RÉSULTATS

Dans les années 90, 18 des 300 patients (6%) étaient décédés de choc septique dans une cohorte d'USP.

Sur les 300 dernières hospitalisations consécutives dans notre Centre, seuls 5 chocs septiques (1,6%) ont été repérés clairement dans les décès inattendus (en tout cas non reliés à une complication tumorale évidente).



Choc septique

- DISCUSSION
- Parmi les grands tableaux sévèrement fébriles en fin de vie, environ 10% des patients présentent des fièvres spécifiques tumorales (centrale ou paranéoplasique) , dans ce cas les antibiotiques ne font pas baisser la fièvre qui relève alors de traitements symptomatiques d'ailleurs peu efficaces.
- Pour les autres situations (environ 20%) dues à l'infection avérée (souvent par complications métastatiques ou tumorales directes) ou les antibiotiques ont été régulièrement utilisés, on constate la quasi-disparition des chocs septiques et la baisse de la fièvre même si le germe est poly résistant et l'antibiothérapie réputée non active.
- Aucune explication bactériologique satisfaisante n'explique actuellement ce pragmatisme.
- De plus, sous antibiotiques, même si certains décès ont lieu dans des états fébriles, l'inconfort était plus faible du fait de la quasi-disparition des signes de chocs aigus.



Choc septique

- BIAIS statistiques : pas de p significatif ?
- BIAIS de l'étude :
 - Pas de comparaison possible des stades de la maladie, et Cohorte non comparables
 - Type de cancer
 - Type de traitement
 - Chimio ont progressé
 - Métastases différentes : pas le même potentiel infectiogène



Un exemple de FBI SP :

- Étude « fondation de France » en lien avec HAD de Grenoble : qualité de la fin de vie
- 70% du contenu des patients en phase palliative n'est PAS analysé par le questionnaire EURO QOL !!
- Livre « Vous leur direz » de Françoise Guyot. 1997. Editions de la pensée sauvage.

LAGABRIELLE et coll. EAPC, Barcelone 1995





Exemple d'Etude discutable

Prouver par des cohortes
randomisée que le traitement de la
douleur chronique améliore les
troubles psycho-comportementaux
des malades déments





Merci!

