

● ÉDITORIAL

Personne de confiance et directives anticipées : qu'en est-il dans la pratique ?

Le Noc Y. *Médecine* 2018 ; 14 (3) : 100–102

Comment anticiper les difficultés de la prise en charge des patients en fin de vie et la communication avec les proches ? Au-delà des questions fondamentales éthiques de la limitation, voire l'arrêt, de traitements de maintien en vie et du refus de « l'obstination déraisonnable », où est l'intérêt final du patient et qu'en est-il du respect de ses choix personnels ?

● ACTUALITÉS

Au fil de la presse internationale

Gerson M. *Médecine* 2018 ; 14 (3) : 103–106

- Financement par l'industrie de la formation continue : peut-on évaluer son influence sur les prescriptions ?
- Démence : de nouvelles données épidémiologiques
- Céphalées : quelle place pour l'imagerie en soins primaires ?
- Diabète gestationnel : quelle surveillance après la grossesse ?
- Quand l'équilibre d'un diabète aggrave la rétinopathie

● STRATÉGIES

Des données pour décider en médecine générale

Helicobacter pylori : quelles stratégies

Chorin E, Le Noc Y, Bergua G, Drai E, Gerson M, Dumoulin M, Huez-Robert MF, Pousson A, Benoteau AC, Scali C. *Médecine* 2018 ; 14 (3) : 107–111

Helicobacter pylori (HP) est la seule bactérie carcinogène confirmée. Mais aucun facteur prédictif de l'infection en population générale n'a pu être mis en évidence et en dehors de la présence de signes d'alarme le risque carcinologique est exceptionnel. Un dépistage systématique en population générale n'est pas recommandé.

• Mise au point

La place du médecin et de la famille dans la décision pour des patients en fin de vie

Angelo M, Bismuth M, Oustric S, Escourrou B. *Médecine* 2018 ; 14 (3) : 112–115

La loi Léonetti en 2005 et plus récemment la loi Claeys Léonetti en 2016 ont apporté des éléments de réponses concernant l'accompagnement des patients en fin de vie. Face à une situation complexe de soins palliatifs, parfois face aux pressions de la famille, comment peuvent se positionner les différents acteurs de la décision ?

● CONCEPTS ET OUTILS

• Concepts

Des obstacles à la connaissance des inégalités de santé. Entre choix politiques, idéologie républicaine et représentations sociales

Vega A, Lecarpentier M, Naamouni K. *Médecine* 2018 ; 14 (3) : 116–121

Les inégalités sociales, qui s'expriment aussi dans la sphère de la santé, restent encore méconnues parce qu'elles remettent en cause le principe d'égalité républicain français. Mais comment ces inégalités se construisent-elles, et pourquoi ont-elles même tendance à s'amplifier en France ?

• Outils

Contradéception. Épisode 1 : 2000-2008

« Vous voulez un stérilet ? Prenez plutôt la pilule... »

Bonnefond H, Vallée J, Charles R. *Médecine* 2018 ; 14 (3) : 122–126

Chronique autour de quinze années de contraception « foirée ». Témoignage d'usagère du système de soins pour une réflexion sur

la propagation des découvertes médicales dans les communautés profanes ou professionnelles.

● RECHERCHE

• Études originales

Dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale par échographe portable en soins primaires. Les médecins généralistes sont-ils prêts à s'impliquer ?

Million E, Oude-Engberink A, Cupissol C, David M, Lognos B, Costa D, Badin M, Clary B, Carbonnel F. *Médecine* 2018 ; 14 (3) : 127–133

Le dépistage de l'anévrisme de l'aorte abdominale par échographe portable est-il acceptable pour les médecins généralistes interrogés ? Les études étrangères sont encourageantes sur la faisabilité mais des études réalisées en France, en soins primaires sur une population plus importante sont nécessaires pour évaluer la faisabilité et le rapport coût/efficacité.

L'épuisement de la volonté de bien faire chez les médecins. « Y-a-t-il un médecin dans la salle ? »

Pâme P, Josset JM. *Médecine* 2018 ; 14 (3) : 134–138

De quelle manière l'identité professionnelle du médecin peut-elle être source d'épuisement ? Une hypothèse est que la fatigue ressentie par les médecins provient non seulement d'un contexte professionnel exigeant mais aussi de la charge à assumer en permanence une image héroïque.

● VIE PROFESSIONNELLE

• Trace d'apprentissage

J'ai aussi le droit de me tromper (le moins souvent possible j'espère !)

Cybulski S. *Médecine* 2018 ; 14 (3) : 139–143

L'implication dans une erreur médicale est toujours une épreuve difficile pour un soignant. Les poursuites judiciaires sont toujours une épreuve et un moment de doute de soi. Le médecin qui a fait l'erreur est touché par le processus juridique qui se met en place, avec des impacts multiples sur sa vie professionnelle et personnelle. On l'appelle la « seconde victime ».

● Test de lecture

Erratum

Une erreur a été insérée par l'éditeur dans l'article intitulé « Les consultations au sein d'une permanence d'accès aux soins de santé. Une expérience humaine et singulière » (Jean-Baptiste Boyer, Antoine De Beco, Hélène de Champs-Leger et Philippe Cornet), publié dans *Médecine*, numéro 2, volume 14, février 2018, page 79 : le nom du Pr Marie-Rose Moro est hélas devenu « MR Roso ». La rédaction remercie le Dr Jean-Baptiste Boyer de lui avoir signalé cette erreur. Nous adressons nos excuses aux auteurs de l'article, au Pr Marie-Rose Moro ainsi qu'à nos lecteurs.