

LU POUR VOUS Prise de caféine et augmentation des contractions auriculaires prématurées

Cette étude prospective, monocentrique, randomisée, en crossover, s'est déroulée parmi 100 volontaires, sans fibrillation auriculaire, insuffisance cardiaque, présence d'un défibrillateur/pacemaker implantables ou prise d'antiarythmique. L'âge moyen était de 39 ± 13 ans, dont 51% de femmes. Durant 14 jours, les

sujets ont porté des appareils enregistrant le nombre de pas, la durée du sommeil et un ECG 24h/24, parmi d'autres mesures encore. Un ordre électronique quotidien aléatoire était reçu par chaque sujet pour définir sa consommation: prise libre de caféine versus abstinence. Chaque café était enregistré par le sujet

via un bouton manuel sur ses appareils. L'issue primaire était la différence du nombre de contractions auriculaires prématurées par 24 heures, jugée ici statistiquement non significative: 58 dans le groupe consommation versus 53 dans le groupe abstinence (Rate ratio (RR): 1,09; IC 95%: 0,98-1,20; $p = 0,1$). L'issue composite secondaire révélait que, durant les jours d'abstinence, il y avait une réduction de la survenue moyenne de contractions ventriculaires prématurées (154 contre 102; RR: 1,51; IC 95%: 1,18-1,94) et une augmentation de 36 minutes du temps de sommeil (IC 95%: 25-47). Mais le nombre de pas était plus important (1058 pas par jour en moyenne) dans le groupe caféine (IC 95%: 441-1675).

Commentaire: contrairement à de nombreuses études observationnelles, celle-ci, bien que petite

en taille, offre l'avantage d'un suivi prospectif de qualité. Bien que l'issue primaire n'ait pas pu être démontrée, les résultats de l'issue secondaire ouvrent quelques questions pour de futures études, dans lesquelles il serait intéressant de considérer la quantité de caféine ingérée comme facteur prédicteur, ainsi que des facteurs confondants plus élargis tels que la consommation d'autres stimulants.

Dre Laila Baratali

Unisanté, Lausanne

Coordination: Dr Jean Perdrix

Unisanté (jean.perdrix@unisante.ch)

Marcus GM, et al. Acute effects of coffee consumption on health among ambulatory adults. *N Engl J Med* 2023;388:1092-100. DOI: 10.1056/NEJMoa2204737



© gettyimages/fermate

CARTE BLANCHE

RÉCITS IMAGINAIRES: UN QUI A BEAUCOUP NUI ET D'AUTRES EN DEMANDE



Dr Jean Martin

La Ruelle 6
1026 Echandens
jeanmartin280@gmail.com

La théorie du ruissellement (*trickle down economics*) est une hypothèse inventée par de beaux esprits anglo-saxons, autour de 1980, selon laquelle l'État doit permettre l'enrichissement des personnes les plus riches, évitant de trop les taxer afin que celles-ci réinjectent dans le système les revenus engrangés. Le rêve non confirmé

étant que le dit ruissellement va profiter significativement même aux défavorisés – les agences de coopération et la Banque mondiale elle-même s'y sont laissées prendre au dernier tiers du 20^e siècle. Non démontrée, cette théorie est aujourd'hui critiquée par une majorité d'économistes et la Maison Blanche de Biden s'en est désolidarisée depuis deux ans (Fr. Koller, *Le Temps*, 6 mai 2023). Parmi d'autres, une étude de 2020 de la London School of Economics montre que ces baisses d'impôts n'ont eu aucun effet significatif sur l'emploi, ni sur la croissance, mais ont fait augmenter les inégalités – et c'est là le problème! Le «ruissellement» s'avère donc un récit imaginaire trom-

peur, qui contribue au fait que le système libéral, en tout cas dans sa version néo, est en fin de course – sciant allègrement la branche sur laquelle il est assis. L'histoire récente démontre aussi l'inanité de la vision de l'*homo oeconomicus* toujours rationnel et qui se décide librement en toute circonstance (une fable grossière au vu des *fake news*, publicités envahissantes, réseaux sociaux, influenceurs, trolls et autres Cambridge Analytica, etc.). L'essayiste Patrick Vive écrit: «(Mais) nous sommes confrontés à un blocage culturel, reposant sur un effet de sidération qui se produit lorsque les victimes d'un système dominant n'imaginent pas qu'on puisse faire autrement.» Il s'agit d'élaborer des récits

susceptibles de nous réorienter vers une (sur)vie de qualité. Plusieurs nous mettent sur la piste: Bruno Latour, Naomi Oreskes, Naomi Klein, Pierre Rabhi, Marie-Monique Robin, des personnalités autochtones; Aurélien Barrau, astrophysicien et pote; Nancy Huston à sa manière; notre compatriote Antoinette Rychner à la sienne, grinçante (*Après le monde*). Lire aussi les jeunes: Nastassja Martin, Baptiste Morizot. En passant, coup de chapeau à un jeune d'ici, Blaise Hofmann, librettiste de la Fête des Vignerons de 1999, pour «*Faire paysan*» (Zoé, 2023). Fils et petit-fils de paysans, il veut faire dialoguer citadins bobos antipesticides et gens de la terre. Pas un récit de Grand Soir mais une lecture bien

roborative, passionnante. Intéressant de voir comment on parle santé et maladie, climat, technologie high- ou low-tech etc. et que, après les discours, on réalise que LA noix si dure à craquer est celle de la justice/injustice. Tant de choses seraient améliorées, voire résolues, si nous parvenions à réduire significativement les écarts qui caractérisent notre société, notre système, *au sein des pays et entre les pays*. Ainsi, la justice climatique doit passer par la justice sociale – et vice versa. Les travaux scientifiques de Julia Steinberger, de l'Unil, et de ses collègues au plan international montrent que les pays qui réussissent à mettre en œuvre une relative homogénéité socio-économique – pour le moins à limiter l'«hénaurmité» des écarts, sont mieux à même de

faire face aux défis climatiques. Mais une égalité pratique et communautaire minimale n'est aujourd'hui à beaucoup d'endroits qu'un récit totalement imaginaire. Le magazine *Time* du 8 mai dernier décerne des «Earth Awards 2023», entre autres à une remarquable activiste ougandaise, Vanessa Nakake, et au Secrétaire général de l'ONU, Antonio Guterres - qui vraiment mouille sa chemise pour secouer des politiques nationales pusillanimes. Guterres y écrit à la petite-fille de sa petite-fille: «Je souhaiterais être avec toi quand tu ouvriras cette lettre en 2100. Le feras-tu dans un esprit de joie et gratitude ou de déception et de colère vis-à-vis de ma génération? En 2023, l'humanité est en train de perdre le combat de notre vie. Nous avons fait de



© gettyimages/Hramovnick

notre planète un désastre (*mess*) par la conjonction d'une avidité sans fond, d'action trop timide et de l'addiction aux combustibles fossiles - un chemin de destruction - poussant les températures à des hauteurs invivables. Tu demanderas alors si nous avons vu le désastre venir? Nous l'avions

vu (Yes, we did).»

Yes, we do. La question à laquelle les faits, nos faits, répondront bientôt est de savoir si nous avons cru ce que nous savons de source sûre – et si nous avons jugé que «Yes, we can».

DÉPENDANCES EN BRIEF Service de médecine des addictions, CHUV, Lausanne

Le traitement de l'hépatite C réduit la cirrhose et la mortalité chez les personnes qui s'injectent des substances

L'OMS et le Département américain de la Santé et des Services sociaux se sont fixés pour objectif d'éliminer le virus de l'hépatite C (VHC) d'ici 2030. Pour y parvenir, on estime qu'il s'agit d'identifier 90% des personnes infectées par le VHC et d'en traiter au moins 80%. Aux États-Unis, plus de 90% des personnes atteintes du VHC ont

des antécédents d'utilisation de substances injectables. Le but de cette étude était de déterminer si ces personnes approchent des objectifs de traitement et d'évaluer l'impact de l'adoption du traitement sur les maladies du foie et la mortalité. Les chercheurs ont utilisé les données de la période de 2006 à 2019 de l'étude «Linked

to the Intravenous Experience (ALIVE)» sur le sida, effectuée à Baltimore, Maryland, et ont inclus des patients avec un ARN du VHC positif et une mesure de la rigidité hépatique (élastographie). Les principaux résultats étaient la détection d'une cirrhose par l'élastographie et la mortalité, en tenant compte d'autres facteurs tels que l'âge, le sexe, l'ethnie, la consommation d'alcool, l'usage de substances injectables au cours des 6 derniers mois, l'indice de masse corporelle et les comorbidités (y compris le VIH, les maladies rénales et le diabète).

- Parmi les 1323 patients, le traitement du VHC est passé de 3% en 2006 à 39% en 2019.
- La guérison/l'élimination du VHC était associée à une réduction du fardeau de la maladie hépatique, avec une diminution de 72% du risque de cirrhose (rapport de cotes ajusté: 0,28; IC 95%: 0,17-0,45; p < 0,001).
- La guérison/l'élimination du VHC était associée à une réduction de la mortalité globale (54 vs 9 décès pour 1000 années-personnes pour celles non traitées et traitées,

respectivement; risque relatif ajusté: 0,42; IC 95%: 0,30-0,59; p < 0,001).

Commentaires: cette étude est l'une des premières à montrer que le traitement du VHC réduit la morbidité et la mortalité au niveau de la population. Alors que les taux de traitement augmentent, les objectifs nécessaires pour éliminer cette infection sont encore loin d'être atteints. Cela renforce l'importance du dépistage du VHC chez les personnes qui s'injectent des substances et de l'offre d'un traitement accessible.

Dr Stefanos Karaloulis
(traduction française)

Corey McBrayer, DO*
et Dr Darius A. Rastegar, MD
(version originale anglaise)

* Rich Saitz Editorial Intern & Grant Medical Center Addiction Medicine Fellow, OhioHealth.

Cepeda JA, Thomas DL, Astemborski J, et al. Impact of hepatitis C treatment uptake on cirrhosis and mortality in persons who inject drugs: a longitudinal, community-based cohort study. *Ann Intern Med.* 2022;175(8):1083-91.



© gettyimages/vladans