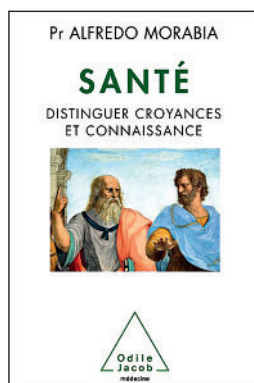


# Connaissance = Croyances × Epidémiologie?



L'expérience comparative est la condition sine qua non de la médecine expérimentale et scientifique, autrement la médecine marche à l'aventure et devient le jouet de mille illusions

(Claude Bernard [cité dans 1])

Comme chef du Service d'Epidémiologie Clinique du Département de Médecine communautaire à Genève, Alfredo Morabia a été un pionnier de l'épidémiologie clinique en Suisse. Au moyen du Bus Santé, il a suivi dès 1993 des paramètres de santé des Genevois, donc bien avant que les études de cohortes sont devenues à la mode. Il est actuellement professeur aux Universités de la Ville de New York et de Columbia. Auteur de multiples travaux scientifiques, il vient de publier le livre «Santé. Distinguer entre Croyances et Connaissance» [1]. Ce livre est dédié au grand public, car «l'épidémiologie est devenu une science importante de la vie quotidienne» et «le paradoxe est que peu de gens le savent». Il donne des outils pour pouvoir séparer les croyances de la connaissance dans le domaine de la santé.

Le grand public, mais aussi les médecins ont souvent une aversion contre l'épidémiologie, car les uns veulent des certitudes et non pas des probabilités et pour les autres, l'épidémiologie est une science de la santé publique qui ne s'applique pas à la clinique. Morabia utilise une ruse qu'il a employée chez les étudiants pour nous convaincre du contraire. Il nous introduit dans ce domaine par une revue passionnante de l'histoire de l'épidémiologie. Même si vous avez déjà des connaissances approfondies, il vaut la peine de lire ce livre de quelque 250 pages. Car, saviez-vous qui était le premier à faire une étude randomisée pour combattre le scorbut? Etes-vous au courant, comment Koch a gagné le combat, qui a fini tragiquement, contre Pettenkofer, concernant les théories de transmission du choléra (miasme ou germe)? Vous avez entendu parler d'Ignaz Semmelweis et peut-être de John Snow, mais connaissez-vous la méthode qu'a utilisée Pierre Louis pour démontrer l'inutilité des sangsues dans le traitement de la pneumonie contre le célèbre Broussais? Morabia donne bien d'autres exemples pour nous montrer, voire rappeler les différences entre une étude de cohorte, une étude cas-témoin et un essai randomisé et leur utilité. Et si vous voulez connaître des subtilités, telles que la différence entre le ratio des odds et le ratio des risques, vous les trouverez dans les 4 annexes, intelligemment séparées du texte.

Le clinicien sera particulièrement intéressé par le chapitre sur l'épidémiologie clinique, domaine introduit par Alvan Feinstein en 1967, qui a abouti à l'*evi-*

*dence-based medicine*. Morabia discute les aléas par de multiples exemples, des plus courants comme l'association entre tabac et cancer pulmonaire, l'effet des hormones de substitution sur les maladies cardiovasculaires, ou l'histoire de la thalidomide, aux moins connus, comme l'association entre le téléphone portable et les tumeurs du cerveau ou le soda et le cancer du pancréas.

A la fin, l'auteur prend quelques exemples tirés de la presse quotidienne pour apprendre au lecteur à distinguer entre croyances et connaissance. Trois questions sont toujours à poser: S'agit-il d'une étude comparative de population? Quels sont les groupes comparés? Quels sont les risques ou les fréquences observés au sein des groupes comparés?

L'épidémiologie, Morabia le sait, a ses limites. La normalité de l'individu n'est pas identique à la normalité du groupe. L'épidémiologie peut aussi se tromper – voir la fausse association entre les «poppers» et le syndrome de Kaposi avant la découverte du VIH. En paraphrasant le théorème de Bayes, il propose la formule (c'est la seule dans ce livre!):

Croyance «après» = Croyance «avant» × Connaissance.

---

**«L'épidémiologie est devenu une science importante de la vie quotidienne et le paradoxe est que peu de gens le savent.»**

---

Une croyance invétérée ne s'élimine pas toujours du premier coup. Exemple: croyez-vous sur une base d'une étude randomisée qu'une prière puisse influencer un score de complication aux soins intensifs?

Ce livre est stimulant et se lit facilement. Peut-être que l'auteur aurait pu alléger les commentaires, par ailleurs instructifs, en donnant au lecteur un accès direct aux références bibliographiques, qui sont très complètes et intéresseront surtout les amateurs de l'histoire.

Je recommande ce livre pas seulement à toute personne intéressée dans le domaine de la santé, mais aussi et particulièrement au médecin qui veut combiner sa formation continue avec le plaisir de lire. Vous serez convaincus:

Connaissance = Croyances × Epidémiologie!

Et, comme Morabia le suggère, que l'épidémiologie devrait être enseignée déjà à l'école.

Hans Stalder\*

1 Morabia A. Santé. Distinguer croyances et connaissance. Paris: Odile Jacob; 2011.

\* Prof. Dr Hans Stalder, professeur, spécialiste FMH en médecine interne et membre de la rédaction; ancien médecin-chef de la Polyclinique de Médecine et du Département de Médecine communautaire des Hôpitaux Universitaires de Genève.