

## CAD

### **Brèves notes de lecture : à travers la presse médicale**

*Les cahiers de l'analyse des données*, tome 17, n° 1 (1992),  
p. 125-126

[http://www.numdam.org/item?id=CAD\\_1992\\_\\_17\\_1\\_125\\_0](http://www.numdam.org/item?id=CAD_1992__17_1_125_0)

© Les cahiers de l'analyse des données, Dunod, 1992, tous droits réservés.

L'accès aux archives de la revue « Les cahiers de l'analyse des données » implique l'accord avec les conditions générales d'utilisation (<http://www.numdam.org/conditions>). Toute utilisation commerciale ou impression systématique est constitutive d'une infraction pénale. Toute copie ou impression de ce fichier doit contenir la présente mention de copyright.

NUMDAM

Article numérisé dans le cadre du programme  
Numérisation de documents anciens mathématiques

<http://www.numdam.org/>

## BRÈVES NOTES DE LECTURE: À TRAVERS LA PRESSE MÉDICALE

[NOTE MÉD.]

J.-P. BENZÉCRI

**1 Détermination du type A et auto-questionnaire de Bortner**, par J. BOZET-CHAHBENDERIAN, in *Abstract Cardio*, n°95, pp. 21-22, 19-25 Décembre 1991.

L'auteur rappelle d'abord que: En 1959, Meyer Friedman et Ray H. Rosemman (San Francisco) ont décrit un mode de comportement caractérisé par un "complexe action/émotion extériorisé par un nombre croissant d'individus dans leur interaction avec les autres et contre l'opposition du temps, des personnes et des choses." Et elle signale ensuite, entre autres modes de détermination du type A, l'auto-questionnaire de Bortner.

On se rappelle que des données provenant d'observations effectuées sur eux-mêmes par une centaine de sujets, sont analysées dans [QUEST. BORTNER], par D. DAROUKH, in *CAD*, Vol. XVI, n°2, 1991; et [VALID. PSY.], §4.3, reprend des résultats de cet article dans le présent n° de *CAD*.

Or l'examen attentif de la fiche d'évaluation publiée par Madame J. B.-C., décèle, pour les valeurs des modalités opposées de deux items, une discordance avec la version dont a disposé D. D.. En effet, pour l'item 9, J. B.-C. place "veut être reconnu", avec les modalités A>; et son antithèse, "Uniquement soucieux d'être content de lui" va avec (A<0): cette disposition est satisfaisante en ce qu'elle concorde avec les résultats de l'analyse factorielle faite par D. D.. En revanche, pour l'item 2, J. B.-C. place "N'a guère l'esprit de compétition" avec A>; et "Esprit de compétition très développé" avec A<: ce qui nous paraît peu conciliable avec le projet de Meyer FRIEDMAN et Ray H. ROSENMAN.

Cependant, J. B.-C. et D. D. ont disposé de fiches identiques quant à la disposition des modalités, soit à droite soit à gauche. Seules diffèrent les valeurs: mais c'est précisément d'après celles-ci que l'on calcule, d'ordinaire, les notes globales, (ou scores,) sur lesquelles les psychiatres, voire les cardiologues, fondent leur verdict. Nous concluons donc en prônant, une fois de plus, l'analyse des données, qui, procédant sans *a priori*, rend leur valeur aux modalités des items, quelle qu'en ait été la présentation.

**2 Des souris pur porc**, rubrique de *Science & Recherche*, in *JIM*, n°173, 17-23 Octobre 1991.

Sous ce titre plaisant, est rapporté le succès d'une transplantation d'îlots de Langerhans de pancréas de porc chez des souris diabétiques. De façon précise, "Les souris greffées avaient été traitées avant l'intervention et dans les 11 jours suivants par des anticorps anti CD4, destinés à éliminer les cellules T."

Dans une certaine mesure, l'effet de ce traitement est analogue à celui produit par le SIDA sur la formule sanguine des patients humains séropositifs. Cette analogie dans les symptômes suggère un projet de traitement du SIDA selon le principe de l'homéopathie: *similia similibus curantur*; l'administration d'anticorps anti-CD4 sous concentration infinitésimale devant, d'après ce principe, protéger les cellules T porteuses de l'antigène CD4.

On se souviendra de ce que, dans *CAD*, Vol XVI, n°4, a paru une "Comparaison entre quatre méthodes de sevrage après une thérapie anxiolytique", [COMP. SEVRAGE]; comparaison qui met en relief l'efficacité de deux remèdes homéopathiques. Et le Docteur Ph. BELON, directeur Recherche au Laboratoire Boiron, l'un des auteurs de [COMP. SEVRAGE], a rassemblé une ample bibliographie d'essais divers abordant avec rigueur l'examen des effets des produits administrés à dose homéopathique. Certaines de ces études confinent à l'immunologie; mais, à notre connaissance, les préparations à base d'anticorps ne sont pas d'un usage courant en médecine homéopathique.

**Prévention des accidents vasculaires cérébraux par le traitement antihypertenseur chez le sujet âgé ayant une hypertension systolique isolée**, in *JAMA*, édition française, Vol XVI, n°230, p. 761; (1991); et édition originale, *JAMA*, 24, 3255-3264; (1991).

De l'exposé des "résultats finals du programme ... SHEP", nous extrayons cette conclusion:

Chez les sujets âgés de 60 ans ou plus ayant une hypertension systolique isolée, le traitement antihypertenseur par paliers, ..., a réduit l'incidence des accidents vasculaires cérébraux totaux de 36%, ...

Cependant, (cf. e. g. *CAD*, Vol. XI, n°2, p.149; 1986), ce qui a été mis en question, d'abord, semble-t-il, par une étude finlandaise, est l'opportunité de traiter une hypertension modérée (180/100) chez le sujet très âgé (au delà de 85 ans); sujet pour qui une pression excédentaire peut être péférable pour assurer la perfusion des organes malgré la rigidité du système vasculaire; quel que soit d'autre part le risque encouru du fait de la fragilité des vaisseaux.

Nous croyons, qu'ici encore, il faut mettre en cause la méthode statistique, qui ne prend pas en compte les diverses modalités des variables; et, créant des groupes trop étendus, manque de répondre à la véritable question.