

Fin juin, en mettant au point l'éditorial du numéro du mois de septembre de la revue *Prescrire* ("Les erreurs instructives" (n° 242)), nous étions loin d'imaginer que son propos s'appliquerait avec autant d'acuité, quelques semaines après, à l'effet de la canicule sur la mortalité des personnes âgées.

Chaque catastrophe sanitaire apporte son lot d'enseignements et de mesures pour la prévention secondaire : *thalidomide*, Talc Morhange°, DES, sang contaminé, amiante, etc. Des "vieux" ne

vices, à l'occasion des "vacances". Mais ces conditions ne doivent en rien être des excuses, mais plutôt des loupes rendant soudainement visibles de réelles insuffisances, habituellement non perçues, voire cachées.

Ces "coups de chaleur" font froid dans le dos. Ils confrontent à des imperfections, personnelles, familiales ou collectives, humaines ou professionnelles.

Pour ce qui nous concerne, à la revue *Prescrire*, il n'y a pas de quoi pavoiser.

Certes, les mots clés "chaleur", "hyper-

É D I T O R I A L

Froid dans le dos

seront pas morts inutilement si l'on repère et modifie en profondeur les conditions qui ont favorisé l'hécatombe.

Cela ne sera pas simple, car il n'y a pas un fautif unique que l'on peut désigner, mais de multiples facteurs, de multiples insuffisances et défaillances, qui concernent tous les citoyens : ceux ayant du pouvoir, politique et administratif, depuis peu ou depuis des lunes ; ceux à l'œuvre dans l'organisation sociale ; dans le système de santé, à l'hôpital bien sûr, mais aussi dans les maisons de retraite et autres "longs séjours", et en pratique ambulatoire, en ville et dans les campagnes ; dans les mairies, les organisations de quartier ; tout un chacun dans son voisinage et sa famille.

Certes, la canicule fut exceptionnelle. Certes, elle est survenue au pire moment de l'année : celui de la désorganisation de la société et de ses ser-

thermie maligne", "déshydratation", "réhydratation", des Index *Prescrire* renvoient à des textes instructifs et souvent encore d'actualité. Mais ces textes sont dispersés. Ils n'explicitent pas suffisamment la problématique de la prise en charge, ni les diverses causes de décès.

En particulier, ils ne traitent pas bien du problème des médicaments comme facteur nocif en période de canicule : les diurétiques et autres antihypertenseurs dont on n'adapte pas les doses, les anticholinergiques et plus généralement tous les médicaments qui perturbent la sensation de soif, la thermorégulation, la répartition hydrosaline, etc.

Nous ferons la synthèse des données, de manière approfondie, dans les mois à venir. Telle une contribution aux mesures de prévention que chaque professionnel de santé prendra dorénavant.