



Dans la vraie coopération,
l'objectif crée une dynamique
dans laquelle apparaît la forme
parfois insolite
qui apporte la meilleure réponse.
Simple pragmatisme !

1- UNE VISION TRES FORMATEE DES DANGERS

Il y a quelques mois, un producteur d'œufs biologiques de la Drôme subit un contrôle d'hygiène routinier qui met en évidence une *Salmonella typhimurium* dans l'exploitation, sans que la bactérie soit retrouvée sur les poules ou dans les œufs. Mais le verdict est sans appel : abattage de 3000 animaux, désinfection généralisée et obligation de remplacer toutes les installations en bois par du PVC, avant de pouvoir reprendre l'élevage. *Salmonella typhimurium* est une salmonelle mineure, impliquée dans des gastro-entérites le plus souvent bénignes, et sans rapport avec la fièvre typhoïde ou paratyphoïde, qui sont dues à d'autres espèces (*Salmonella typhi* et *paratyphi*). Mais c'est un germe considéré comme pathogène, un ennemi donc, que l'on traque comme un terroriste et que l'on aimerait éradiquer !

Il y a quelques semaines, sur l'autoroute près de Chambéry, une vache est entrée sur les voies. Très vite, la circulation a été arrêtée pendant que pompiers, gendarmes et employés d'AREA tentaient d'attraper l'animal. En vain... La vache a même franchi les barrières centrales de sécurité pour passer de l'autre côté de la voie, conduisant au blocage de l'autre sens de circulation. Il a fallu finalement faire venir un vétérinaire, afin qu'il envoie une flèche anesthésiante, et que l'héroïne du jour soit évacuée dans une bétailière. Des milliers d'automobilistes ont été bloqués pendant deux heures, avec des conséquences multiples et imprévisibles, mais aucun risque n'a été pris, et aucun dommage n'a été déploré, même pas sur un véhicule !

Pendant ce temps, après les affaires Vioxx, Médiator... et avant d'autres à venir, il est établi que les médicaments sont responsables d'au moins 15 000 morts par an, et des effets néfastes ayant des répercussions réelles sur la qualité de vie bien difficiles à chiffrer, pour des bénéfices parfois contestables. Dans ce cas, la démarche est d'un tout autre rythme. On prend son temps, on a besoin d'évaluer, puis de vérifier les évaluations avant de prendre une décision.

Cette disproportion entre les attitudes face à des dangers différents se retrouve à l'échelle de nos vies individuelles. Nous avons tous des exemples de précautions irrationnelles vis-à-vis de certains risques et d'insouciance incompréhensible vis-à-vis d'autres.

Dans un cas comme dans l'autre, c'est bien le système de valeurs gouvernant nos croyances ou la mémoire d'expérience vécues qui font la différence. Cela peut se comprendre à l'échelle d'un individu, plus difficilement pour une communauté, et plus encore dans notre monde moderne qui prétend s'appuyer sur la raison. Une raison qui, malgré une dévotion à l'objectivité de la science, s'est laissée enfermer dans la voie bien étroite d'un système dont les autocontraintes ont étouffé le plus simple des bons sens.

Cette absence de réaction aux dégâts pourtant bien connus des médicaments est entretenue par divers facteurs. Il y a bien sûr le lobbying de l'industrie pharmaceutique, mais il serait simpliste de tout lui faire porter. Il se contente de s'appuyer sur des valeurs devenues consensuelles, notamment le fait qu'il vaut mieux un danger maîtrisé, même grave (traitements validés par des études cliniques), plutôt qu'un danger inconnu, même quand la tradition nous donne des informations rassurantes sur un usage millénaire. La tradition, ou le bon sens de la vie, ce n'est pas de la science !

Illustration de ce formatage d'un système de pensée qui peut dire des choses absurdes tout en étant convaincu d'être juste, une rhumatologue que l'on interrogeait sur l'intérêt des plantes et extraits naturels pour soigner l'arthrose a répondu : " Vous savez, les plantes, c'est dangereux, on ne sait pas vraiment ce qu'il y a dedans !"

2. ACTUALITE : FAITS DE SOCIETES, ET ECHO DE PUBLICATIONS

► Un même rein greffé deux fois, sur deux receveurs différents !

Une greffe de rein sur un jeune homme à partir d'un organe prélevé sur sa sœur est une opération courante. Un jeune Américain de 27 ans espérait ainsi retrouver sa fonction rénale, mais très vite, sa maladie a commencé à attaquer le greffon, qui allait lui aussi être détruit. Alors les médecins ont eu l'idée de reprendre l'organe en remettant le jeune homme sous dialyse, et de le donner à un deuxième receveur, un chirurgien retraité de 67 ans. Et dans le second cas, la greffe a bien réussi ! La photo de famille réunit la donneuse, son frère receveur puis donneur, et le receveur final.

On peut voir cela comme une prouesse chirurgicale, une chaîne de solidarité humaine dans le don, ou comme un signe que la chirurgie qui considère les organismes comme des machines auxquelles on change les pièces n'a pas de limite...

Réf. : L. Gallon & al, *Resolution of Recurrent Focal Segmental Glomerulosclerosis after Retransplantation*, NEJM 2012, 366:1648-1649

► Parler de soi, un acte jouissif

Le professeur Jason P. Mitchell, neurobiologiste à Harvard au Royaume Uni, a comparé la réaction neurologique de sujets qui parlent activement d'eux-mêmes, à celle qui s'active lors de la prise de nourriture plaisante, d'activité sexuelle, ou de consommation de drogues... Et c'est la même chose qui se passe, avec une activation du faisceau de la récompense qui stimule le réseau dopaminergique !

Divers tests ont montré une tendance spontanée à prolonger le récit sur soi-même avant de passer la parole à l'autre, et de ramener régulièrement le sujet à soi. Excès d'ego disent certain. Simple réalité biologique en fait, qui nous offre une source de plaisir bien ordinaire.

Celles et eux qui pour d'autres raisons ne savent pas parler d'eux-mêmes se privent de quelque chose ! Et c'est peut-être la porte ouverte à la compensation, avec la recherche de ce même plaisir nécessaire, dans d'autres activités aux conséquences moins bénéfiques.

Réf. : Leslie B. Arfa, *What's Better Than Sex? It Could Be Talking*, The Harvard Crimson, mai 2012

► Le plaisir sexuel des femmes n'a pas d'âge

Il y a encore beaucoup d'idées reçues sur "l'inévitable" perte de potentiel sexuel liée à la ménopause, et ce sont sans doute ces idées reçues qui font le plus dégâts. La tradition amérindienne sait depuis toujours que c'est après sa ménopause qu'une femme peut atteindre son plein potentiel, y compris sexuel. Dans les pays occidentaux, il y a longtemps que certaines femmes témoignent de leur sexualité qui prend tout son essor après 50 ans.

Pour les Occidentaux qui ont besoin d'études pour être convaincus, celle de S.E. Trompeter est sans équivoque. Les 800 femmes interrogées, qui avaient 67 ans en moyenne, ont révélé un niveau de satisfaction de leur sexualité qui augmente avec l'âge...

La ménopause reste cependant un passage difficile à d'autres niveaux, et le principal risque pour la sexualité est la perte de désir, et/ou le désintéressement du partenaire, qui se fait souvent prendre par les idées reçues...

Réf. : Suzan E. Trompeter & al, *Sexual Activity and Satisfaction in Healthy Community-dwelling Older Women*, MedConnect Obstetrics and Gynecology 2012, 125(1) : 37-43

3. NOUVEAUTES SUR SANTE-VIVANTE.FR

Articles sur le blog www.sante-vivante.fr/blog

► Les médecines non conventionnelles sont-elles dangereuses ?

À la suite du dernier rapport de la Miviludes, une réflexion approfondie sur les intérêts et les risques des thérapies non conventionnelles, ce qu'on leur reproche, les causes de la situation actuelle, et quelques pistes pour faire évoluer les choses.

► Greffes et don d'organes, un choix souverain qui appartient à chacun

La greffe d'organe est devenue une solution thérapeutique courante qui se confronte de plus en plus à la pénurie de donneurs. Des campagnes sensibilisent à l'importance de donner, mais cet acte reste un choix personnel. La législation laisse la liberté à chacun. Pour éviter à nos proches d'avoir à porter le choix dans des circonstances toujours difficiles, il nous appartient de nous positionner clairement, dès maintenant.

4. UNE HISTOIRE

Inutiles querelles...

Dominique, Claude et Camille sont trois jeunes médecins. Quelques années après leur installation, ils font une mission humanitaire en Bolivie où ils découvrent auprès d'un chaman un regard sur le monde bien différent. Un véritable choc qui les ouvre à une tout autre vision de la santé ! À leur retour, c'est la grande désillusion. Leur exercice de médecine conventionnelle est en contradiction avec leurs nouvelles valeurs. Se réunissant un week-end pour échanger à ce sujet, ils se trouvent alors en désaccord et finissent même par se fâcher. Chacun repart avec sa solution, et ils se perdent de vue.

Dominique a choisi de se révolter, en cessant d'appliquer les protocoles obligatoires de traitement et en militant ouvertement pour une médecine libre, ainsi que pour la valorisation des techniques de soins naturelles.

Claude est resté discret, respectant ce qu'il faut pour rester dans le cadre conventionnel, mais utilisant au minimum les médicaments aux bénéfices aléatoires et au maximum les solutions naturelles qui sont reconnues efficaces.

Camille a cessé son activité, vécu simplement dans un chalet à la montagne, et écrit quelques livres pour sensibiliser à la nécessité d'évolution vers une autre médecine.

Pendant trente ans ... on peut imaginer trois scénarios :

1. *Dominique, interdit d'exercer et emprisonné, a été à l'origine d'un grand mouvement de protestation qui a conduit, après de longues années de combat, à une évolution de la réglementation sur l'exercice de la médecine.*
2. *Claude, en obtenant de bons résultats, a gagné une énorme clientèle, et comme il ne pouvait plus assurer, il a mis en place une formation continue pour ses confrères jaloux de son succès. De plus en plus de médecins ont appliqué son approche intégrative, qui est devenue progressivement la médecine normale.*
3. *Les livres de Camille, et les conférences qu'il a données, ont eu un réel succès auprès du grand public. La demande de soin a évolué, et la pratique médicale, pour s'y adapter, a progressivement changé.*

Que pensez-vous qu'il soit réellement advenu ?

...

Épilogue

Trente ans plus tard, les trois amis se retrouvent pour sortir enfin de la stupidité de leur fâcherie, et se réjouir ensemble de l'évolution de l'offre de soin qui s'est mise en place au fil des années. La médecine hospitalière est toujours très allopathique et technologique, et fait des miracles sur les accidentés, sur certains cancers pour lesquels on a trouvé des molécules ciblées, et les maladies infectieuses avec une nouvelle génération d'antibiotiques. En ville, c'est désormais très différent. On trouve essentiellement une médecine intégrative, née de la dénonciation des dangers de la surconsommation de médicaments, d'une demande grandissante de soins naturels, et des économies importantes réalisées en ouvrant le remboursement des soins à un forfait qui laisse la liberté de choix des stratégies thérapeutiques utilisées.

Ils ont longuement débattu pour savoir laquelle de leurs démarches avait été prépondérante dans l'évolution de la médecine de ville. À deux doigts de répéter la même fâcherie, ils se rendent compte finalement qu'il est bien difficile de savoir... et que probablement, les trois ont été nécessaires ! Et probablement, la synergie des trois actions, qui avaient le même objectif, est la clé de la réussite de ce changement !

Et dans leur trois coupes de couleurs différentes, ils se sont servi le même champagne, ont trinqué, et ont bu, chacun à leur manière...

Rédaction et mise en page : Jacques B. Boislève

Abonnement à la lettre d'info : <http://www.sante-vivante.fr/newsletter/?p=subscribe>

Désabonnement : <http://www.sante-vivante.fr/newsletter/?p=unsubscribe>