

Les maladies cardiovasculaires et les étonnantes priorités de la prévention officielle

Depuis le temps que cela est dit et redit, nous savons tous que les maladies cardio-vasculaires sont la première cause de mortalité dans les pays occidentaux, y compris en France où leur incidence est un peu plus faible du fait d'une alimentation qui a gardé la mémoire de la tradition méditerranéenne.

La prépondérance des habitudes alimentaire dans le développement de l'athérome est aussi une évidence pour tous, mais la nécessité de réformer l'alimentation est souvent handicapée par une incapacité à remettre en cause les produits industriels et leur facilité d'emploi.

L'augmentation de l'homocystéinémie est un facteur de risque important, mis en évidence depuis longtemps, mais qui n'a été prise en compte que récemment aux Etats-Unis et qui ne l'est toujours pas en France. Le dosage de l'homocystéinémie n'est pas pris en charge par la sécurité sociale

L'hypercholestérolémie est un facteur de risque auquel on a donné une grande importance, démesurée compte tenu de son rôle réel dans le processus d'athérosclérose. La médiatisation a fait que le public se sent concerné, et craint pour son cholestérol.

En dehors de toute considération médicale, qu'est-ce qui différencie la prévention axée sur le cholestérol et celle qui concerne une véritable réforme alimentaire ou une considération de l'homocystéinémie ?

Réformer l'alimentation remettrait en cause son industrialisation massive.

Prévenir l'homocystéinémie se fait par les vitamines B6 et B9 qui sont des compléments alimentaires protégés par aucun brevet.

Corriger spectaculairement l'hypercholestérolémie demande d'utiliser des médicaments de synthèse, dont le monopole appartient à l'industrie pharmaceutique.

Tout cela est une invitation à la réflexion...

Jacques Benjamin Boislève

La lettre Nutergia n°1 – automne 2004