

LE SORT DES
RÉSERVES DES
ASSURANCES
MALADIE

40 – MARS 2021

CHF 4.50

Les promesses de la pharmacogénomique • L'instinct parental contrôlé par les neurones
• Comment la *junk food* modifie votre cerveau • Focus sur le syndrome de l'intestin
irritable • Le choix de l'abstinence sexuelle • Grossesse et Covid : vos droits
• Isabelle Moret en interview • Avaler un corps étranger : risques et solutions



Information santé
grand public**Auteur****Carine V. Maele****Prix**

CHF 9.- / 8 €

71 pages, 12 x 17 cm

ISBN 9782889410804

© 2020

Une femme branchée

Mes pérégrinations avec Parkinson

En Chine, au Sahara ou en Suisse, de gourous en shamans, de sachets de poudre en aiguilles d'acupuncture, de clubs de fitness en thérapies à la montagne, « Marie » a testé tous les conseils de son entourage et de ceux qui se trouvaient sur sa route, pour lutter contre cette raideur qui s'installait. C'est finalement à Genève, à l'hôpital, près de chez elle, qu'un « grand spécialiste de la maladie de Parkinson » - entouré d'une foule d'autres spécialistes et soignants - lui permet de retrouver sa qualité de vie en la branchant, une fois pour toutes.

Avec beaucoup d'humour et de lucidité, Carine V. Maele nous emmène dans ses pérégrinations à la recherche de remèdes contre les symptômes de la maladie de Parkinson, au cours desquelles elle a essayé tous types de méthodes, parfois improbables, jusqu'au succès de la neurochirurgie.

En retournant ce coupon à **Planète Santé**
Médecine et Hygiène - CP 475 - 1225 Chêne-Bourg :

Je commande :

..... ex. de **Une femme branchée**

Frais de port 3.- pour la Suisse, offerts dès 30.-

Autres : 5 €

Adresse de livraison

Timbre / Nom Prénom _____

Adresse _____

E-mail _____

Date _____

Signature _____

Vous pouvez aussi passer votre commande par : E-mail : livres@planetesante.ch
 Internet : boutique.planetesante.ch / Tél. : +41 22 702 93 11

Planète Santé est la marque grand public de Médecine & Hygiène

RÉDACTEUR EN CHEF
MICHAEL BALAVOINE
RÉDACTRICE EN CHEF ADJOINTE
ELODIE LAVIGNE
RÉDACTEURS
CLÉMENT ETTER
CLÉMENTINE FITAIRE
ELISABETH GORDON
MARC HOCHMANN FAVRE
ÉLODIE LAVIGNE
AUDE RAIMONDI
FRANCESCA SACCO
YSEULT THÉRAULAZ

CONCEPTION GRAPHIQUE
GIGANTO.CH

PHOTOGRAPHIE
DR

EDITION
JOANNA SZYMANSKI

ÉDITEUR
EDITIONS MÉDECINE & HYGIÈNE
CHEMIN DE LA MOUSSE 46
1225 CHÊNE-BOURG
PLANETESANTE@MEDHYG.CH
TÉL : +41 22 702 93 11
FAX : +41 22 702 93 55

FICHE TECHNIQUE
ISSN : 1662-8608
TIRAGE : 12'000 EXEMPLAIRES
4 FOIS PAR AN

PUBLICITÉ
MÉDECINE & HYGIÈNE PUBLICITÉ
MICHAELA KIRSCHNER
CHEMIN DE LA MOUSSE 46
1225 CHÊNE-BOURG
PUB@MEDHYG.CH
TÉL : +41 22 702 93 41
FAX : +41 22 702 93 55

ABONNEMENTS
VERSION ÉLECTRONIQUE : GRATUITÉ
ABONNEMENT PAPIER : CHF 12/AN
TÉL : +41 22 702 93 11
FAX : +41 22 702 93 55
ABONNEMENTS@MEDHYG.CH
WWW.PLANETESANTE.CH

PLANÈTE SANTÉ
EST SOUTENU PAR
- LA SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE
- LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DU VALAIS
- L'ASSOCIATION DES MÉDECINS
DU CANTON DE GENÈVE
- LA SOCIÉTÉ NEUCHÂTELOISE
DE MÉDECINE
- LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DU CANTON
DU JURA

COMITÉ DE RÉDACTION
DR PIERRE-YVES BILAT
DR HENRI-KIM DE HELLER
DR MARC-HENRI GAUCHAT
DR BERTRAND KIEFER
DR MICHEL MATTER
DR MONIQUE LEKY HAGEN
DR REMO OSTERWALDER
M. PIERRE-ANDRÉ REPOND
PR BERNARD ROSSIER
M. PAUL-OLIVIER VALLOTTON
DR VÉRONIQUE MONNIER-CORNUZ
DR WALTER GUSMINI

COUVERTURE
© ISTOCKPHOTO/IZUSEK

RÉSERVES DES ASSUREURS : À QUAND LA TRANSPARENCE ?

11 milliards : c'est le montant astronomique des réserves des caisses maladie à la fin 2020. Alimenté entre autres par les primes payées au-delà des coûts par les assurés, le pactole a augmenté de 2 milliards par rapport à 2019 et a pratiquement doublé en cinq ans. Si les réserves sont aussi hautes, c'est que l'argent des primes est placé en grande partie dans des produits financiers dont on ne sait pas grand-chose, même si la pratique est légale à certaines conditions (*lire notre dossier en page 6*).

Les réserves vont-elles pour autant être utilisées pour faire baisser les primes, financer la campagne de vaccination liée à la pandémie ou amortir la dureté de la crise ? Rien n'est moins sûr. Selon des informations révélées par la *Sonntagszeitung* en février, le Covid-19 a coûté 350 millions au système de santé. Mais surtout, il n'a pas freiné autant que prévu l'augmentation des coûts de la santé qui devrait être de 1,25 % pour 2020 selon les assureurs. L'année prochaine, les primes pourraient augmenter. On verra...

Le véritable problème n'est toutefois pas là. Il est dans le manque de transparence qui entoure ces chiffres. Qu'il s'agisse des réserves ou des primes, impossible de s'y retrouver. Et en la matière, le législateur semble avoir la mémoire bien courte. En 2010, le *Blick* avait révélé des étrangetés autour de la fusion CPT/KPT, dans laquelle des actions achetées entre 28 et 40 francs par des dirigeants et des employés de l'entreprise devaient être revendues 600 francs. Comment ? Grâce aux réserves entre autres, la valorisation d'une caisse jouant en partie sur leur montant. Pour les rendre plus élevées, le mécanisme est simple. La LAMal ayant obligé les caisses à faire des

réserves, celles-ci se sont prestement exécutées : elles ont demandé à leurs assurés de payer plus que ce qu'ils coûtaient. Ceux-ci, naïvement, pensaient que cet argent, à la fin, leur serait restitué d'une façon ou d'une autre. Erreur : ce que cette affaire a révélé, c'est que les caisses ont beau ne pas avoir le droit de faire de profit, leurs réserves appartiennent aux actionnaires et peuvent être sorties des entreprises via des fusions. En 2012, la FINMA finira d'ailleurs par condamner les anciens dirigeants pour gestion déloyale.

Aujourd'hui, c'est le cœur de ce problème qu'ont décidé d'investiguer les conseillers nationaux Olivier Feller (PLR) et Vincent Maître (PDC). Comme le révèle *Le Matin Dimanche*, les deux députés cherchent depuis des mois à obtenir de la part de l'OFSP les chiffres sur lesquels les assureurs se basent pour fixer le montant des primes. Au nom de la loi sur la transparence. Ils auront appris au passage le rôle obscur que joue dans le processus une entreprise mandatée par l'OFSP - SASIS SA - détenue par santésuisse, une des deux faitières des assureurs maladie. Mais pour ce qui est du fond : rien. L'Office ne peut répondre à leur requête, le volume de données étant, affirme-t-il, trop important pour être transmis. Autrement dit : il n'est techniquement pas possible de vérifier si le montant annoncé des primes, et donc la constitution des réserves, est justifié. Le droit à la transparence ne fait pas le poids face à la résistance administrative. À l'heure où les primes représentent une importante partie du budget des ménages, il est grand temps d'empoigner le problème et d'exiger une authentique clarté concernant la manière de les fixer. Ou alors, il faut se demander si la Suisse peut encore se vanter d'être une démocratie. ●



20



16



6



12



22

COMMENT LES CAISSES BOURSIKOTENT AVEC VOS PRIMES

Pre CAROLINE SAMER

- 12 **« La médecine personnalisée, ce n'est pas le futur, mais le présent »**

ZOOM

- 15 **Les liens insoupçonnés entre le cerveau et l'assiette**

SCIENCES

- 16 **L'instinct parental, une histoire de neurones**

CORPS

- 18 **Maux de ventre : et si c'était l'intestin ?**

SEXUALITÉ

- 20 **Ils ont décidé de ne plus faire l'amour**

ACCIDENTS

- 22 **J'ai avalé un corps étranger**

JURIDIQUE

- 24 **Grossesse et Covid, quels droits pour l'employée enceinte ?**

PEOPLE

- 26 **Isabelle Moret : « Ce virus a bouleversé mon année présidentielle »**

EN BREF

- 29 **Au secours, j'ai horreur des bruits! • La pilule pour les hommes, une utopie ?**

LIVRES

- 30 **La sélection de la rédaction**

COMMENT LES CAISSES BOURSIKOTENT AVEC VOS PRIMES

Beaucoup de Suisses ignorent que l'argent de leurs cotisations est utilisé par les assureurs maladie pour effectuer des placements financiers. La pratique est légale, à certaines conditions. Enquête.

TEXTE FRANCESCA SACCO



Les caisses maladie sont assises sur des réserves de 11 milliards de francs. Ce magot correspond à l'excédent de primes encaissées par rapport aux remboursements de prestations. Que font-elles avec tout cet argent? Eh bien, elles le font fructifier. Philomena Colatrella, directrice de CSS Assurance, a par exemple récemment annoncé dans la presse économique que la performance des placements du groupe avait été de 8,8 % en 2019. L'année précédente, Concordia avait annoncé par voie de communiqué un bénéfice de 157 millions de francs, malgré une perte (non chiffrée) sur ses investissements.

Cette pratique est légale. L'ordonnance sur la surveillance des assureurs maladie (OSAMal) stipule en effet que l'assureur doit « placer, gérer et contrôler sa fortune avec soin ». Pour cela, il « veille à la sécurité et à la durabilité des placements » et « répartit les risques de manière appropriée entre différentes catégories de placements ». La législation précise également les opérations autorisées: dépôts à terme, obligations à option, obligations convertibles, lettres de gage, actions, bons de jouissance ou bons de participation, etc. (*lire encadré*). Enfin, un contrôle a été instauré: c'est l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS) qui doit vérifier les bilans comptables des caisses.

Les réserves ont une fonction de coussinet de sécurité pour les caisses, qui doivent pouvoir garantir en toutes circonstances le remboursement des soins prodigués aux assurés. Le fait que ce pactole donne matière à des stratégies de gestion de fortune a inquiété certains politiciens, à l'instar de la radicale-libérale neuchâteloise Michèle Berger, qui avait interpellé le Conseil des États à ce propos en 2002. La socialiste Ruth Dreyfuss, à l'époque conseillère fédérale, avait commencé par abonder dans son

sens, en soulignant que «les caisses ne sont pas des entreprises de placement». Mais elle s'était étonnée que la députée ait «l'air d'être choquée» à l'idée que ces investissements soient comptabilisés par les assureurs comme n'importe quel autre revenu. Ruth Dreyfuss avait d'ailleurs fait remarquer que cette question n'avait jamais posé problème, jusqu'à ce que certaines caisses enregistrent de mauvais résultats financiers.

Il faut dire que l'année 2002 avait été marquée par un effondrement de la Bourse. Au Groupe Mutuel, par exemple, le produit net des placements était passé de 17 à 1 million de francs. Assura s'en était tiré avec des moins-values boursières à hauteur de 3,5 millions. Mais Helsana avait essuyé une perte déclarée de 70 millions, ce qui avait motivé le dépôt d'une autre interpellation au Conseil national. Déposée par le

socialiste valaisan Stéphane Rossini, elle s'appuyait sur une étude tessinoise selon laquelle 20 % des déficits des assureurs maladie pourraient être liés à l'évolution des marchés boursiers. Dans sa réponse, le Conseil fédéral avait reconnu que «les réserves sont principalement alimentées par le résultat du compte d'exploitation, qui est directement influencé par le rendement des placements».



UNE ENQUÊTE LONGUE ET LABORIEUSE

À la Fédération romande des consommateurs (FRC), Yannis Papadaniél a tenté d'investiguer pour savoir ce qu'il advenait des réserves des assurances maladie. « Mais je n'ai pas obtenu grand-chose, confie-t-il. Bien sûr, il y a les rapports annuels, où l'on peut voir les gains et les pertes. Il y a aussi les audits menés presque chaque année par l'OFSP, mais je me suis rendu compte que l'office n'avait jamais vraiment mené d'audit sur les placements financiers. Il semble tenir la plupart de ses informations des réviseurs externes. Le problème est qu'en dehors de considérations très générales et de déclarations d'intention, il est difficile de connaître le degré du risque financier et la nature exacte des placements. Enfin, subsiste un problème de fond relatif à une logique asymétrique entretenue par la loi sur la surveillance de l'assurance maladie et son ordonnance : quand les caisses enregistrent des déficits, les primes augmentent immédiatement, mais les gains qui viennent à augmenter ne sont pas automatiquement restitués aux assurés, ou alors avec retard. Le Conseil fédéral a mis en consultation un projet de révision pour encourager la restitution, mais ce projet ne prévoit encore aucune obligation de restitution. »

Contacté par e-mail, le porte-parole de l'OFSP Grégoire Gogniat commence par énumérer les articles de loi qui régissent les placements financiers des caisses maladie et les contrôles. Ces dernières années, les différentes catégories de placement n'ont pas connu de grandes fluctuations (répartition des placements LAMal: liquidités, immobilier et actions 15 % chacun, obligations 55 %). Ainsi, pour ce qui est de la fortune liée, la part des devises étrangères ne peut pas dépasser 20 % de ces provisions. La plupart des investissements (actions et obligations) proviennent de sociétés cotées en bourse et sont donc faciles à évaluer. Pour savoir où est placé cet argent, nous

avons posé la question par e-mail à 28 caisses maladie suisses. Les premiers accusés de réception automatiques sont arrivés une heure plus tard, suivis de plusieurs autres les jours suivants. Quelques caisses ont spontanément téléphoné pour répondre personnellement : le Groupe Mutuel, Atupri et SWICA. En tout, une dizaine a joué le jeu (*lire leurs réponses ci-dessous*).

OÙ EST PLACÉ L'ARGENT DES CAISSES ?

ASSURA « Notre stratégie de placements vise un rendement conforme au marché, stable dans le temps et intégrant une gestion optimisée des risques. Elle est majoritairement mise en œuvre par des investissements en obligations sûres et en actions via des fonds de placements indicieux* et en immobilier. Nous nous appuyons sur des ressources spécialisées internes et des partenaires externes. »

ATUPRI « Nous visons un rendement adéquat des placements en privilégiant la sécurité, la rentabilité et la diversification, tout en tenant compte de notre aptitude au risque. La génération de bénéfices à court terme n'est pas au premier plan dans notre stratégie. Atupri investit dans des liquidités, des obligations, des actions et des biens immobiliers indirects (via une société intermédiaire, *ndlr*). Nous investissons exclusivement dans des titres financiers classiques et ne détenons pas de hedge funds (fonds spéculatifs) ni de produits dérivés*, par exemple. Tous nos titres sont cotés en bourse. La liquidité est donc garantie à tout moment. En ce qui concerne les obligations*, nous nous limitons aux catégories à solvabilité bonne à très bonne. »

CONCORDIA « Nous gérons nos avoirs en interne, suivant une gestion des risques qui va au-delà de ce qui est légalement requis. Nous privilégions en particulier

les obligations* de bonne qualité en francs suisses, qui représentent plus de la moitié de nos placements. Tant pour les actions* que pour les obligations*, nous visons une très large diversification, à l'échelle mondiale. Actuellement, nous n'avons pas d'obligations convertibles*. Nous misons aussi, mais dans une bien moindre mesure, sur l'immobilier et les fonds immobiliers. À quelques exceptions près, tous nos investissements sont en liquide, cotés sur les marchés financiers et facilement négociables, de sorte qu'ils peuvent être rapidement vendus ou remplacés en cas d'évolution négative. »

CSS « Nos placements sont orientés sur le long terme et largement diversifiés, grâce à des investissements passifs dans un grand nombre de secteurs, régions et pays. Ils sont gérés par des banques suisses de renom. La plupart sont liquides et une grande partie est investie dans des obligations* de qualité, en francs suisses et en devises étrangères, ainsi que dans des actions* suisses et étrangères et des actions sur des marchés émergents. Nous avons aussi des investissements dans des fonds immobiliers* en Suisse et à l'étranger, et des investissements immobiliers directs en Suisse - par exemple dans les bâtiments des deux grands sites de notre caisse, à Lucerne et à Lausanne-Vennes. »

EGK « Nous poursuivons une stratégie de gestion de fortune conservatrice et axée sur la stabilité. Tous nos placements sont réalisés en liquide, facilement négociables, largement diversifiés et répartis sur différents marchés, industries et secteurs. Nous excluons les investissements en devises étrangères, les produits dérivés*, les matières premières et métaux précieux - pour ne citer que quelques limites. »

GROUPE MUTUEL « Nous exploitons l'ensemble des possibilités, la diversification étant indispensable pour se prémunir contre les chocs que tel ou tel secteur économique ou type d'actif pourrait subir. Actions suisses et étrangères, obligations en francs suisses et dans d'autres devises, immobilier, fonds

immobiliers* et marché monétaire sont présents dans les portefeuilles, dans le respect des limites autorisées. Nous suivons le plan de diversification adopté par le conseil d'administration du Groupe Mutuel Holding SA pour sa stratégie de placement. Le Groupe Mutuel a volontairement renoncé au segment des obligations* à haut risque et classées comme spéculatives, en se limitant aux familles d'obligations offrant une solvabilité suffisante à maximale.»

KPT «Nous cherchons à générer des retours solides au profit de nos assurés, en appliquant une politique de placements à long terme et diversifiés. Les revenus de placements leur sont restitués sous forme de primes plus basses. Il va de soi que nous respectons la réglementation et les directives de l'instance de régulation, qui dictent de manière assez détaillée quels investissements nous sommes autorisés à faire.»

SANITAS «Nos réserves sont investies de manière rentable, conformément aux exigences légales, grâce à un large éventail d'investissements. Nous garantissons un rapport risque/rendement intéressant pour chaque titre financier (par exemple, action*, obligation*), en évitant les risques inutiles. Notre stratégie est guidée par notre capacité de risque en fonction de nos réserves. Ainsi, nous vérifions régulièrement si elle doit être ajustée.»

SWICA «La répartition de nos placements, qui sont essentiellement liquides, est indiquée dans notre rapport annuel. Ils comprennent par exemple des actions* et titres semblables, des placements collectifs et des produits financiers dérivés. Les risques sont régulièrement mesurés via le concept *Value at Risk* (VaR), qui détermine une limite maximale de pertes avec un taux de probabilité sur une certaine période de temps.»

SYMPANY (VIVAO) «Fondamentalement, notre stratégie est déterminée par notre capacité de risque, que nous contrôlons périodiquement, au moins une fois par an. Nous investissons sur le marché

monétaire, en obligations* en francs suisses et en devises étrangères, en obligations convertibles* et en actions*, ce qui inclut des bons de participation* et de jouissance*, ainsi que dans des placements immobiliers. En 2019, les capitaux immobilisés chez Vivao Sympany étaient répartis comme suit: 7 % de placements

sur le marché monétaire, 62 % en obligations, 12 % en actions ainsi que 19 % dans des placements immobiliers. La part principale des obligations se concentre sur des placements en francs suisses, auprès d'émetteurs suisses ou étrangers, tandis que pour les actions, nous investissons largement dans le monde, si bien que

QUELQUES OPÉRATIONS AUTORISÉES

Action titre de propriété représentant une part du capital de la société émettrice. Il confère certains droits à son détenteur, à savoir un vote lors des assemblées d'actionnaires et un revenu versé sous forme de dividende.

Bon de jouissance titre de participation sans valeur nominale. Il présente des analogies avec l'action, en ce sens qu'il donne certains droits patrimoniaux à son détenteur (part du bénéfice net, essentiellement), mais aucun droit de sociétariat (par exemple, vote).

Bon de participation proche du bon de jouissance, ce titre de participation à valeur nominale n'incorpore que des droits patrimoniaux (donc, aucun droit de vote). En Suisse, les premiers bons de participation ont été émis par l'entreprise Sulzer en 1963.

Dépôt à terme fonds déposé dans une banque pour une période fixe (trois, six ou douze mois) et productif d'intérêts.

Fonds immobilier fonds de placement en valeur immobilière (terrain, immeubles).

Fonds indiciel fonds de placement qui cherche à reproduire le rendement d'un indice boursier,

c'est-à-dire un groupe d'actions permettant d'évaluer un secteur, une économie ou une bourse (par exemple, CAC 40).

Lettre de gage titre assimilable à une obligation, coté en bourse et offrant une garantie permettant aux banques de financer les crédits hypothécaires.

Obligation à option reconnaissance de dette autorisant son détenteur à souscrire, durant une période donnée, un certain nombre d'actions ou de bons de participation de la même société émettrice.

Obligation convertible obligation pouvant être échangée contre une action ou un bon de participation émis par la même société.

Papier-valeur document qui incorpore un droit de créance qu'on ne peut faire valoir ou transférer que contre présentation ou cession du document.

Produit dérivé financier titre ou contrat monétaire dont la valeur fluctue en fonction du taux ou du prix d'un autre produit dit sous-jacent (par exemple, une action ou une matière première). On peut ainsi parier sur l'évolution du cours du sous-jacent.

nous atteignons un haut niveau de diversification. En général, nous utilisons des liquidités et des papiers-valeurs* négociés en bourse, ce qui facilite l'évaluation du risque. S'agissant de la solvabilité des débiteurs d'obligations en francs suisses, nous exigeons que les émetteurs justifient d'une certaine qualité d'investissement minimale.»

LES SUISSES PAS FRANCHEMENT CONVAINCUS

Les efforts des assurances maladie pour persuader les Suisses qu'elles font bon usage de l'argent des réserves suffiront-ils à calmer les mécontents ? Avec l'annonce, en septembre dernier, d'une nouvelle hausse des primes de 0,5 % en moyenne pour 2021, le Conseil fédéral a relancé le débat. Difficile en effet d'avaler cette pilule quand on sait que les réserves des caisses ont presque doublé au cours des cinq dernières années, passant de 6 milliards de francs en 2015 à la coquette somme de 11,328 milliards au 1^{er} janvier 2020, ce qui représente environ 1322 francs par assuré. « Scandaleux », selon la plateforme mondiale de pétitions *change.org*. « L'indécence des assureurs-maladie », titrait le journal *Gauche Hebdo*. Une hausse d'autant plus « injustifiée et malvenue » que des centaines de milliers d'assurés ont été financièrement touchés par la crise sanitaire, pouvait-on lire dans l'hebdomadaire syndical *evenement.ch*. « Trop de réserve, c'est du vol organisé », affirmait pour sa part *lematin.ch* en date du 23 septembre. « Les assureurs ont repris leurs bonnes habitudes, préférant la diversification de leur gagne-pain avec l'argent des réserves, plutôt que la monotonie de leur activité de base, qui consiste à rembourser les prestations de santé. » Plus loin, le journaliste enfonce le clou : « Si une partie de l'argent des primes est détournée pour permettre à des traders de remplir leur portefeuille, à des promoteurs de s'enrichir dans l'immobilier ou à des sociétés



© ISTOCKPHOTO/ALENGO

tampon pour acheter des établissements publics ou des immeubles, c'est proprement inacceptable pour tous ceux qui tous les mois ont de la peine à boucler leur budget santé.» Dans la revue en ligne *investir.ch*, le chroniqueur financier Thomas Veillet ne fait pas non plus dans la dentelle : « On nous prend pour des cons, comme chaque année. »

Que faire avec l'argent des réserves ? Le Conseil fédéral a récemment proposé de modifier la législation pour inciter les assureurs à diminuer la hausse des primes grâce aux réserves excédentaires. Et si on les utilisait plutôt pour payer les vaccins contre le Covid-19 ? « Le principe même des réserves consiste à permettre de faire face à des situations exceptionnelles. La pandémie actuelle en est justement une, et alors que la confédération

et les cantons alignent les milliards pour limiter les impacts économiques de la pandémie, il est temps que les caisses contribuent à l'effort collectif. Celui de la vaccination est une opportunité unique. Personne n'imagine que les assureurs refusent de soutenir cette action collective de prévention », déclare Philippe Eggimann, président de la Société médicale de la Suisse romande et de la Société vaudoise de médecine (SVM). D'après les discussions en cours, la Confédération devrait payer les vaccins, soit entre 200 et 250 millions de francs ; les cantons prendront en charge les coûts liés à la logistique et les assureurs financeront le reste. ●

* Pour une explication de ce terme, lire l'encadré.

PRE CAROLINE SAMER

« LA MÉDECINE PERSONNALISÉE, CE N'EST PAS LE FUTUR, MAIS LE PRÉSENT »

Nous ne sommes pas égaux face à un médicament donné. Grâce à la pharmacogénomique, on peut désormais prédire quels seront les effets d'un traitement sur chacun, en fonction de ses gènes et de son mode de vie. La Pre Caroline Samer, responsable de l'Unité de pharmacogénomique et de thérapies personnalisées aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), est une grande spécialiste de cette nouvelle discipline.

PROPOS RECUEILLIS PAR ELISABETH GORDON

Planète Santé: Après avoir obtenu votre diplôme de médecine, vous vous êtes spécialisée en médecine interne, puis en pharmacologie et toxicologie cliniques. Pourquoi cet intérêt pour les médicaments ?

Pre Caroline Samer: Mon intérêt s'est porté vers la pharmacologie clinique parce que c'est une discipline à la fois scientifique et médicale, qui a des applications directes auprès des patients. En outre, elle est transversale et très variée : elle va des molécules à l'utilisation des médicaments, tout en comportant des volets politiques et sociaux. Elle est aussi à l'interface entre différentes sciences de base et entre diverses spécialités médicales cliniques. Enfin, c'est un domaine très innovant dans lequel on assiste sans cesse à de nouvelles découvertes.

Peut-on dire que votre travail vise à comprendre l'action des médicaments et leurs effets indésirables ?

D'une manière très générale, il consiste à comprendre pourquoi certains traitements sont inefficaces ou toxiques, ainsi qu'à promouvoir un usage rationnel et

sûr des médicaments. L'objectif est de pouvoir donner le bon médicament à la bonne dose au bon patient, en tenant compte aussi des impératifs économiques liés au traitement.

L'un des moyens d'y parvenir est de faire appel à la pharmacogénomique. De quoi s'agit-il ?

C'est le fruit de la rencontre entre la pharmacologie et la génétique. On étudie l'influence des variations génétiques d'un individu sur la façon dont il répond aux médicaments.

Cela signifie qu'en fonction de ses gènes, chacun réagit à sa manière à un traitement ?

En effet. La plupart du temps, dans les phases précoces de développement d'un médicament, on définit une dose qui est efficace chez des volontaires en bonne santé, puis on teste le traitement chez des patients. Certes, on tient compte de divers facteurs de variabilité, comme l'âge ou certaines comorbidités, mais on ne prend pas assez en considération les facteurs génétiques. Pourtant, ils

influencent aussi grandement la réponse aux traitements. On estime que. Ce n'est pas rien.

Est-ce que cela veut dire qu'il faudrait adapter les doses en fonction du génome de chacun ?

C'est en effet une possibilité. Il y a déjà des médicaments pour lesquels on peut adapter la dose en fonction de certaines variations génétiques et d'autres qu'il ne faudrait pas prescrire à certaines personnes.

Quel est le rôle des gènes dans l'affaire ? Ce sont eux qui font que nous métabolisons - transformons, en quelque sorte - plus ou moins bien un médicament ?

Prenons l'exemple de la codéine (prescrite contre la toux et les douleurs) qui, dans notre organisme, est transformée en morphine par une enzyme, le cytochrome P450 P2D6 (CYP2D6). Certaines personnes sont des métaboliseurs normaux, d'autres ultra-rapides (leur enzyme fonctionne trop rapidement), lents (leur enzyme fonctionne trop lentement) ou intermédiaires (leur enzyme n'est pas



entièrement fonctionnelle). Si l'on est métaboliseur ultra-rapide, on transforme la codéine en trop de morphine, ce qui engendre un risque de toxicité qui peut être sévère. C'est la raison pour laquelle la codéine est contre-indiquée en pédiatrie. Un nouveau-né est décédé au Canada parce que sa mère avait pris de la codéine et l'avait métabolisée ultra-rapidement, ce qui fait qu'elle avait une grande quantité de morphine dans son lait. À l'inverse, les métaboliseurs lents ne transforment pas la codéine en morphine et, chez eux, le médicament n'a pas d'effet.

Peut-on prédire, sur la base de nos gènes, quel métaboliseur nous sommes ?
Oui. Chez les individus qui sont des métaboliseurs lents, le gène qui code pour le CYP2D6 est absent ou contient deux mutations, ce qui fait qu'il ne s'exprime pas. En conséquence, le cytochrome en question est absent ou ralenti. Alors que les métaboliseurs rapides, eux, sont porteurs de plusieurs copies supplémentaires de ce gène. Nous disposons maintenant de tests qui nous permettent de prédire le métabolisme sur la base de notre profil génétique.

Mais nos gènes sont-ils les seuls responsables de la façon dont nous métabolisons les médicaments ?

Non, c'est bien là la subtilité. Certains facteurs liés à l'environnement et au mode de vie entrent en ligne de compte, comme l'alimentation, la consommation d'alcool ou de tabac, ainsi que certains médicaments ou produits phytothérapeutiques. Les antidépresseurs, par exemple, sont des inhibiteurs du cytochrome P 450 P2D6. Si un métaboliseur rapide en consomme, il voit son métabolisme ralenti. C'est l'inverse pour le millepertuis. Ce produit phytothérapeutique accélère l'activité d'une autre enzyme et transforme en métaboliseur rapide, ce qui peut par exemple rendre la pilule contraceptive inefficace. C'est pour cette raison que nous avons développé dans notre laboratoire un test, nommé le «Geneva Cocktail». Grâce à lui, on peut réellement mesurer, à un instant

précis, l'activité des enzymes d'une personne en tenant compte non seulement de l'impact de ses gènes, mais aussi de l'influence de son mode de vie et de ses facteurs environnementaux.

BIO EXPRESS

1977

Naissance à Ambilly, France.

2001

Diplôme en médecine de l'Université de Genève (UNIGE).

2008

Docteur en pharmacogénomique et Prix de la meilleure thèse médicale de la Faculté de médecine de l'UNIGE.

2015

Médecin adjointe au chef de service en pharmacologie et toxicologie clinique des HUG.

2019

Responsable de l'Unité de pharmacogénomique et de thérapies personnalisées des HUG.

Vice-présidente de la Commission cantonale d'éthique de la recherche du canton de Genève.

Présidente de division clinique de la Société internationale de pharmacologie clinique et déléguée de liaison à l'OMS.

2020

Nommée professeure à la Faculté de médecine de l'UNIGE.

Présidente de la Société suisse de pharmacogénomique et thérapie personnalisée.

Ce «Geneva Cocktail» est-il déjà utilisé en pratique ?

Oui. Lorsqu'un patient présente des effets indésirables après avoir pris un médicament ou qu'il ne répond pas à son

traitement, nous lui proposons de faire ce test dans notre Unité de pharmacogénomique et de thérapies personnalisées aux HUG. Les résultats sont notamment transférés sur une carte en plastique, du format carte de crédit, qui indique d'un côté le type de métabolisme pour différentes enzymes et, de l'autre, les médicaments pour lesquels une vigilance s'impose. La personne peut ainsi montrer cette carte à son médecin, mais aussi à son pharmacien quand elle achète des médicaments.

Tous les médicaments sont-ils concernés ?

L'ensemble des médicaments n'a pas encore été cartographié, mais nous pouvons déjà faire des recommandations pour 150 d'entre eux. Il s'agit de produits pharmaceutiques fréquemment prescrits notamment en cardiologie, psychiatrie, oncologie et infectiologie.

La pharmacogénomique permet donc d'adapter un traitement médicamenteux à chaque patient. C'est de la médecine personnalisée...

C'est vrai. On entend souvent dire que la médecine personnalisée, aussi appelée «de précision», c'est le futur. Mais pour nous, médecins pharmacologues, c'est déjà le présent. Nous pouvons réellement individualiser les traitements en fonction du patrimoine génétique d'une personne et nous disposons de tests de routine en clinique qui nous permettent déjà d'atteindre cet objectif.

À l'avenir, que peut-on attendre de cette discipline ?

Actuellement, nous pratiquons ces tests a posteriori, une fois que les patients ont suivi leur traitement sans y répondre pendant plusieurs semaines ou après avoir ressenti des effets indésirables. À l'avenir, il faudrait pouvoir analyser chez chaque individu, de façon beaucoup plus large et précoce, les principaux gènes permettant de prédire ses réponses aux médicaments. Chacun pourrait ainsi disposer d'une sorte de «passport pharmacogénomique» qui lui éviterait d'être exposé à des médicaments auxquels il réagirait de manière inadéquate. ●

LES LIENS INSOUÇONNÉS ENTRE LE CERVEAU ET L'ASSIETTE

On le sait, la « malbouffe » fait grossir, mais elle conduit aussi à des modifications dans notre cerveau. Notre santé mentale, nos humeurs et nos capacités cérébrales sont donc à la merci d'un mauvais coup de fourchette.

ADAPTATION* CLÉMENTINE FITAIRE

Notre cerveau se construit durant la grossesse déjà. Son fonctionnement, plus tard, dépend de la manière dont il aura été nourri. Une mauvaise alimentation de la future mère aurait donc des conséquences sur le cerveau de son enfant. C'est ce qu'a montré une vaste étude australienne, incluant 23'000 femmes enceintes: « On a constaté, et c'était flagrant, que les mères dont l'alimentation pendant la grossesse se résumait à des produits transformés avaient ensuite des enfants plus susceptibles d'être agressifs, colériques et capricieux », explique Felice Jacka, professeure à l'Université de Melbourne et auteure de cette étude.

La faute aux excès... et aux carences

De quelle façon l'alimentation vient-elle interférer avec le cerveau? La nourriture transformée, riche

en mauvais gras et en sucre, est pauvre en nutriments essentiels au bon développement du corps. Les Oméga 3, par exemple, indispensables au fonctionnement du cerveau, ne sont pas fabriqués par l'organisme et doivent donc être apportés par l'alimentation. Or les aliments qui en sont riches (poissons gras, abats, huiles végétales, noix...) se sont raréfiés dans la cuisine des pays industrialisés. Résultat: privés d'Oméga 3, les neurones ont du mal à communiquer entre eux et les cellules cérébrales sont moins efficaces pour gérer certaines émotions.

Nutrition et criminalité

Une autre étude menée sur des femelles hamsters a également montré un lien entre carence en vitamine B3 et comportement agressif, voire meurtrier, envers leur progéniture. Pour Ap Zaalberg, docteur en psychologie hollandais, ce lien est également applicable à l'être humain. « Nous avons mené une étude sur de jeunes détenus, en leur donnant des suppléments de vitamines, minéraux et acides gras, puis nous avons regardé l'effet sur leur comportement. » La conclusion est claire: dans le groupe de détenus dont les repas ont été améliorés, le nombre d'incidents a été réduit d'un tiers.

* Adapté de l'émission « Bien nourrir son cerveau » de 36.9° (RTS), diffusée le 9 décembre 2020.

L'ÉMISSION 36.9° (RTS) SUR PLANETESANTE.CH

L'émission grand public 36.9° aborde de nombreuses problématiques de santé en se plaçant du point de vue du patient. Elle s'intéresse particulièrement aux dimensions affectives, sociales et économiques de notre rapport à la santé. Pour vous offrir toujours plus d'informations, les émissions de 36.9° peuvent désormais être aussi visionnées sur [Planetesante.ch/36-9!](https://www.planetesante.ch/36-9/)

Retrouvez des témoignages et des experts dans le reportage que 36.9° a consacré à ce sujet.



Retrouvez toutes
ces émissions sur
[planetesante.ch/36.9](https://www.planetesante.ch/36.9)



L'instinct parental, une histoire de neurones

Lauréate du Breakthrough Prize 2021, la neurobiologiste Catherine Dulac a mis au jour les réseaux neuronaux qui contrôlent l'instinct parental chez la souris. Une organisation du cerveau présente à la fois chez les mâles et les femelles.

TEXTE CLÉMENT ETTER

En septembre dernier, le Breakthrough Prize récompensait Catherine Dulac, professeure et chercheuse en neurobiologie à l'Université de Harvard et à l'institut médical Howard Hughes. Ce prix américain lui a été décerné pour sa découverte des neurones responsables de l'instinct parental chez la souris. Pour la première fois, elle a montré que le câblage des neurones était le même chez les mâles et les femelles, alors que leur comportement parental est différent.

L'instinct parental, c'est quoi ?

Construire un nid, y amener ses petits, se blottir contre eux pour les réchauffer. Ce sont les tâches que vont réaliser spontanément les souris devenues mères. Des femelles vierges feront de même avec les petits d'une autre. « C'est l'instinct qui les guide, explique la Pr Catherine Dulac. Les informations qui indiquent la présence de nouveau-nés, comme les odeurs, la vue, les sons, vont déclencher une série de comportements parentaux. » Les mâles, de leur côté, auront tendance à attaquer les petits qui ne sont pas les leurs et à adopter un comportement dit « infanticide ». Un rôle évolutif qui leur permet d'éliminer la progéniture des rivaux afin d'avoir leurs propres descendants. En revanche, quand ils deviennent pères, leur comportement change : ils deviennent parentaux au même titre que les femelles.

Un interrupteur de l'instinct parental

Comment expliquer cette différence de comportement mâle-femelle vis-à-vis des nouveau-nés ? En étudiant le cerveau des souris, la chercheuse a découvert un groupe de neurones situés dans l'hypothalamus, appelés neurones à galanine, du nom de la protéine qu'ils produisent.

Mais les neurones sont les mêmes, c'est leur régulation qui est différente. C'est la première fois que l'on observe cela. »

Un interrupteur similaire a été trouvé pour le groupe de neurones responsable du comportement infanticide. Quand on l'élimine du cerveau mâle, ce comportement disparaît. S'il est activé chez la

“AVANT, ON PENSAIT QUE
SI LES MÂLES ET LES FEMELLES
AVAIENT DES COMPORTEMENTS
DIFFÉRENTS, C'ÉTAIT PARCE
QU'ILS AVAIENT DES NEURONES
DIFFÉRENTS. MAIS LES NEURONES
SONT LES MÊMES,,

Pre Catherine Dulac

Ce sont eux qui contrôlent le comportement parental. À l'image d'un interrupteur, si ces neurones sont désactivés, la femelle n'est plus maternelle. À l'inverse, s'ils sont activés chez le mâle vierge, il devient paternel. Ces neurones codent pour l'instinct parental chez la souris, mâle et femelle. « Avant, on pensait que si les mâles et les femelles avaient des comportements différents, c'était parce qu'ils avaient des neurones différents.

femelle, elle commence à attaquer les petits. Il y a une raison physiologique pour laquelle ces neurones existent : si une femelle est confrontée à un stress important, comme le manque de nourriture ou des prédateurs trop nombreux, elle ne pourra pas assurer sa survie tout en s'occupant de sa progéniture. Il est préférable de les éliminer et d'attendre que les conditions soient meilleures. Le cerveau a donc plusieurs options à



© ISTOCKPHOTO/GEORGEJEVIC

DES NEURONES SIMILAIRES CHEZ LES HUMAINS ?

Même si les neurones de l'instinct parental ont été découverts chez la souris, il y a de fortes chances pour qu'ils existent aussi chez les humains. En effet, le comportement parental a été identifié dans l'hypothalamus, une région du cerveau où les réseaux neuronaux ont été très conservés entre les espèces au cours de l'évolution. Il est d'ailleurs considéré comme le premier comportement altruiste apparu chez les animaux. De plus, la protéine galanine, identifiée dans les neurones de l'instinct parental, a été trouvée dans les neurones d'une espèce de poisson et de grenouille ayant cette faculté parentale. « Je suis prête à faire le pari que ces neurones existent aussi chez les humains, déclare la Pr Catherine Dulac, lauréate du Breakthrough Prize 2021 pour ses recherches sur le sujet. Leur fonctionnement et leurs connexions ne sont peut-être pas identiques aux souris, mais en tout cas similaires. » Cela reste encore à démontrer.

disposition, ce qui lui permet d'exprimer un comportement adapté à l'environnement et à l'état reproducteur (vierge ou parent).

Un circuit neuronal organisé

Après avoir identifié ces neurones, Catherine Dulac et son équipe se sont penchées sur les circuits neuronaux et les informations reçues du reste du cerveau. Des connexions avec les systèmes sensoriels, par exemple, permettent d'identifier la présence des petits ou des dangers. Les régions centrales du cerveau donnent quant à elles une indication de l'état physiologique de la souris. De plus, les neurones sont subdivisés en sous-populations, chacune exerçant un rôle particulier. Une d'entre elles est connectée aux régions motrices qui produisent le comportement lui-même, comme

fabriquer un nid. Une autre est reliée à une région impliquée dans la motivation, ce qui conduirait les parents à aller vers les petits. Une troisième sous-population s'occupe de l'aspect hormonal. Cette division des tâches permet l'expression du comportement parental dans son entier.

De nouvelles voies contre la dépression post-partum

La recherche fondamentale sur les neurones du comportement parental pourrait ouvrir la voie à des études sur la dépression post-partum, qui touche entre 10 et 20 % des femmes venant d'accoucher. Cette maladie très handicapante empêche les mères, mais aussi les pères, de développer un lien émotionnel avec le nouveau-né. « Comprendre au niveau cellulaire et moléculaire comment fonctionnent les neurones à galanine dans

le comportement parental pourrait donner des idées de médicaments pour le maintenir ou le renforcer dans le cas où il serait atteint. »

Si la recherche en est à ses débuts, on sait qu'un des facteurs de risque de la dépression post-partum est le stress. « Chez les animaux, il entrave le comportement parental. Investiguer le rôle du stress chronique sur la fonction des neurones à galanine ouvre donc un nouveau champ d'étude et donne aussi de l'espoir pour traiter cette maladie », conclut Catherine Dulac. ●

Maux de ventre : et si c'était l'intestin ?

C'est un mal très répandu. Le syndrome de l'intestin irritable touche environ 10 % de la population. Si ses symptômes varient fortement d'une personne à l'autre, des solutions existent néanmoins.

ADAPTATION* ÉLODIE LAVIGNE

Le syndrome de l'intestin irritable (SII) est un diagnostic difficile à poser, tant les symptômes peuvent varier d'une personne à l'autre. Cela nécessite d'abord d'éliminer toutes les autres causes possibles aux symptômes du patient. Outre le mal de ventre, les crampes, les ballonnements et les flatulences, on peut également se plaindre de constipation ou à l'inverse de diarrhées. Parfois, le tableau est mixte. Le diagnostic repose sur la présence d'une douleur abdominale depuis au moins six mois et survenant au moins un jour par semaine durant les trois derniers mois. Au moins deux des trois critères suivants doivent être associés à la douleur : une relation entre douleur et défécation, une modification de la fréquence des selles, une modification de leur consistance appréciée par une échelle spécifique.

Selon les troubles du transit associés, on distingue quatre sous-groupes de SII : à diarrhée prédominante (SII-D), à constipation prédominante (SII-C), mixte avec une alternance de diarrhée et de constipation (SII-M) et indéterminé (SII-I), c'est-à-dire sans trouble du transit évident. Ces désagréments se font sentir en l'absence d'anomalie métabolique ou organique.

Une conjonction de causes

Une conjonction de dysfonctionnements est en cause dans ce syndrome. Tout d'abord, il existe un problème moteur au niveau du système nerveux entérique. La motricité n'est pas optimale, les aliments passant trop lentement ou trop

vite dans le tube digestif. L'axe qui relie l'intestin au cerveau peut également dysfonctionner. Certaines personnes sont plus sensibles à certains mouvements

LES FODMAP EN CAUSE ?

Chez certaines personnes souffrant de douleurs abdominales avec ballonnements, des données récentes suggèrent qu'il peut exister une mauvaise digestion de certains sucres appelés FODMAP (Fermentable, Oligo, Di, Monosaccharide et Polyols). Ces sucres, largement présents dans l'alimentation, sont parfois mal digérés et peuvent alors générer des symptômes digestifs. Chez des patients avec SII, des études récentes ont confirmé l'efficacité à court terme d'un régime pauvre en FODMAP. Toutefois, la liste des aliments contenant des FODMAP est tellement étendue que ce régime est difficile à suivre. En l'absence d'efficacité nette au bout de quatre à six semaines, il est inutile de le poursuivre.

du côlon et du rectum, qui restent imperceptibles pour les autres, ou à la production de gaz. Les troubles intestinaux peuvent apparaître après une infection

gastro-intestinale ou un voyage et être liés à une modification du microbiote ; on parle alors de SII post-infectieux. L'alimentation joue également un rôle : certaines personnes développeront des troubles intestinaux après l'ingestion de gluten ou de certains sucres fermentables (FODMAP) (*lire encadré*).

Diverses solutions

Le fait qu'un médecin prenne au sérieux la plainte et donne un nom à cette douleur est primordial. Chez la moitié des patients, ce dialogue et des explications permettent de résoudre le problème. Reconnaître que la douleur existe mais qu'elle ne va rien causer de grave suffit dans certains cas à activer des mécanismes naturels de régulation de la douleur, notamment par le biais de l'axe cerveau-tube digestif.

Si les symptômes persistent, des médicaments peuvent être prescrits, en fonction du sous-groupe de SII. Par exemple, lorsque la constipation est prédominante, les patients doivent prendre des traitements dits laxatifs qui vont accélérer le transit. Si les douleurs de type crampes sont au premier plan, on peut alors prendre des médicaments antispasmodiques.

Probiotiques et alimentation

En cas de perturbation du microbiote, plusieurs stratégies visant à rétablir un équilibre ont été proposées (de simples yaourts, même au bifidus, ne suffisent pas). Apports de compléments dits

prébiotiques (généralement des sucres favorisant le développement des souches de bactéries sous-représentées et ayant des effets positifs sur le système digestif) ou de probiotiques (bactéries protectrices manquantes). Malheureusement, à l'heure actuelle, toutes ces stratégies n'ont au mieux permis qu'une déstabilisation temporaire du microbiote avec des succès thérapeutiques marginaux, voire inexistantes, dans le SII.

Les maux ressentis sont-ils liés aux aliments consommés ? Les patients atteints de SII ont généralement beaucoup d'interrogations sur leur alimentation. De manière générale, un régime varié et équilibré sera souvent préconisé. Les régimes trop restrictifs sont à éviter car ils augmentent le stress et la viscérosensibilité. De par le manque de variété alimentaire, des carences en macro ou micronutriments (vitamines,

oligo-éléments) pourraient s'installer et avoir un impact significatif sur la santé. L'éviction d'un aliment spécifique peut toutefois être bénéfique dans certaines situations, comme la sensibilité au blé non cœliaque ou l'intolérance aux FODMAP (*lire encadré*). Enfin, une intolérance au lactose peut mimer les symptômes du SII-D et doit donc être recherchée activement si un lien entre les symptômes et la consommation de produits laitiers est observé.

Autres approches

Parmi les autres approches thérapeutiques, l'activité sportive est bénéfique. En augmentant la musculature, elle renforce la ceinture abdominale et diminue les ballonnements. Le Pilates, la course à pied, la natation et, de manière générale, toute activité physique qui « change les idées » sans être trop stressante est

à recommander. L'hypnose dirigée sur le tube digestif, une technique de relaxation profonde, a montré une efficacité significative sur les symptômes de SII au cours de plusieurs études bien menées, surtout chez les personnes de moins de 50 ans et chez les patients signalant que leurs symptômes sont déclenchés par le stress. Les autres techniques de relaxation (sophrologie, yoga) pourraient être utiles mais n'ont pas encore été bien évaluées. Certaines méthodes relevant du charlatanisme, comme l'hydrothérapie du côlon, doivent être bannies, car potentiellement dangereuses (risque de perforation). Enfin, des antidépresseurs à faible dose peuvent avoir un impact positif en modulant le seuil de la douleur. ●

* *J'ai envie de comprendre pourquoi j'ai mal au ventre*, Sophie Restellini-Kherad, Michel Maillard, Sophie Davaris, Editions Planète santé, 2020.



Ils ont décidé de ne plus faire l'amour

Dans une société où le sexe est omniprésent, certaines personnes ont choisi l'abstinence. Témoignages et explications.

TEXTE YSEULT THÉRAULAZ

« Je n'ai plus d'activité sexuelle depuis trois ans, explique François*, la cinquantaine. J'ai toujours vécu ma sexualité entre attrait et répulsion. Lorsque j'ai eu mon premier enfant, je me suis progressivement désintéressé de la chose. » Ce Lausannois a décidé de ne plus se forcer à avoir des rapports sexuels avec son épouse. « N'ayant jamais été très actif sexuellement, ma femme est allée voir ailleurs. Nous en avons parlé ouvertement et avons redéfini les termes de notre « contrat ». Je ne fais désormais plus l'amour et je me sens libéré. » François* ne ressent pas de manque, il est plus serein ainsi.

« Il y a une multitude de raisons qui poussent une personne à faire le choix de l'abstinence sexuelle, explique Nicole Dubois, spécialiste en sexologie à Fribourg. Certaines personnes le font en réaction à la société hypersexualisée dans laquelle nous vivons. Celle-ci donne le sentiment que le porno est la norme et cela conduit des gens à se détourner de la sexualité car ce modèle ne leur convient pas. Pour d'autres, une sexualité à deux demande trop d'efforts. Ces personnes peuvent alors se contenter de la masturbation. Et puis il y a toutes celles et ceux qui deviennent abstinentes suite à une agression ou à des déceptions sentimentales. »

C'est le cas de Josiane*. Cette quadragénaire avoue n'avoir jamais eu une sexualité épanouie. « Dans ma famille, le sexe a toujours été considéré comme quelque chose de sale. À 17 ans, j'ai subi des abus sexuels. J'ai pris du poids, je me sentais

très mal dans ma peau. » Adulte, elle admet s'être forcée. « J'ai toujours associé l'activité sexuelle à la pénétration et elle ne m'apporte pas de plaisir. J'ai donc décidé de renoncer à avoir une vie sexuelle. Cela me manque, mais je ne veux plus faire semblant. J'espère tomber un jour sur un homme qui me redonne envie de faire l'amour. »

Nombreux sont celles et ceux qui se détournent de la sexualité non pas à cause de convictions religieuses ou de valeurs personnelles, mais par dégoût

de pratiques qui n'ont jamais apporté de réel plaisir. « Nous vivons dans une société où la sexualité est très thématifiée, mais nous oublions qu'il y a toujours eu dans les populations des personnes dont la sexualité est absente, explique Véronique Eckert, sexologue et conseillère en santé sexuelle à Sion. Aujourd'hui, il faut revendiquer son choix d'abstinence comme si cela était hors normes, mais il n'y a pas de norme établie. »

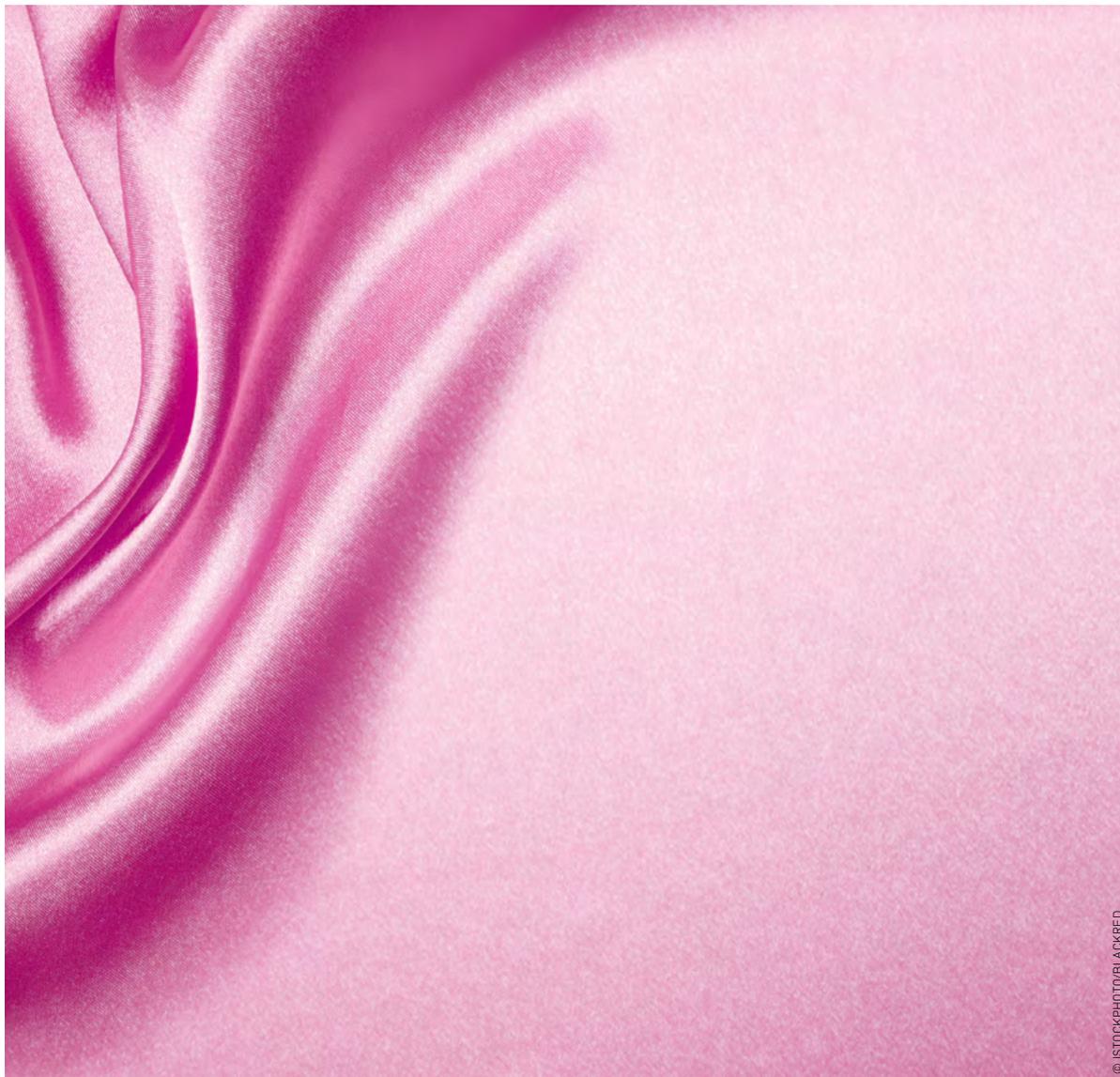
L'activité sexuelle est-elle indispensable au bien-être ? « Non, mais une bonne

LE SEXE : UN SUPER ALLIÉ POUR LA SANTÉ

La sexualité, lorsqu'elle est vécue de manière épanouissante, apporte des bienfaits physiques indéniables qui dépassent de loin le plaisir instantané qu'elle procure. « Attention, il ne faut pas se plier à une activité sexuelle dans un but purement hygiénique, avertit le Pr Francesco Bianchi Demicheli, responsable de l'Unité de médecine sexuelle et sexologie, et médecin adjoint agrégé au Département de psychiatrie des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Mais il est vrai que les bienfaits psychologiques et physiques d'une sexualité active sont nombreux et ont été démontrés par différentes études. »

Psychologiquement : elle améliore l'estime de soi, régule la réponse émotionnelle et a un effet de consolation. Grâce aux pics d'endorphine, elle est un super allié pour le moral. L'acte sexuel augmente l'action dopaminergique (à savoir, le circuit cérébral qui active la sensation de plaisir et de motivation), il provoque la sécrétion d'ocytocine (l'hormone de l'attachement), de testostérone, et modifie la réponse au stress.

Physiquement : la sexualité améliore la réponse immunitaire, diminue les bouffées de chaleur de la ménopause, abaisse la pression artérielle, améliore le tonus des muscles pelviens et la fluidité articulaire. C'est une alliée précieuse du système cardiovasculaire. Elle diminue le risque de développer certains cancers, comme celui de la prostate.



© ISTOCKPHOTO/BLACKRED

sexualité contribue à une bonne santé physique et psychologique (*lire encadré*), explique la Dre Elena Rota, gynécologue responsable de la consultation de sexologie de l'Hôpital du Valais, à Sion. Elle fait partie des droits et des plaisirs de l'être humain, tout comme l'activité sportive. Attention, le sexe peut aussi être dangereux pour la santé s'il est pratiqué sans sécurité et sans respect de l'autre.»

Une façon de dire non

Un accouchement, un cancer, un traumatisme, peuvent mettre la sexualité

en veilleuse sans que cela soit définitif. L'auteure française Emmanuelle Richard a publié un livre sur le sujet de l'abstinence sexuelle**. Elle a elle-même été abstinente pendant près de cinq ans. Elle écrit: « (...) Ce vide, alternativement subi ou choisi, a connu un nombre infini de variantes. (...) Parfois, il s'agissait d'une abstinence subie, douloureuse et frustrante. À d'autres moments, cela a été une nécessaire récupération de moi-même (...)»

Rares semblent être les personnes abstinentes qui vivent avec une sérénité

durable cette absence de sexualité. «Le mouvement *#metoo* a été favorable à ce que les femmes prennent confiance en elles, en leurs corps et en leurs besoins, précise Nicolas Leuba, psychologue à Lausanne. Elles osent plus facilement rejeter la sexualité androcentrée. L'abstinence est alors leur façon de dire non à un modèle qui ne leur convient pas.» ●

* Prénoms d'emprunt.

** Emmanuelle Richard, *Les corps abstinents*, Flammarion, 2020.

J'ai avalé un corps étranger

L'ingestion accidentelle de corps étrangers est un motif fréquent de consultations aux urgences chez les adultes, mais surtout chez les enfants. Si la majorité des objets avalés passent le tractus digestif sans problème, une intervention médicale est parfois nécessaire.

ADAPTATION* CLÉMENT ETTER

Pièces de monnaie, jouets, piles... ces petits objets du quotidien peuvent être attrayants pour les enfants en bas âge, qui n'hésitent parfois pas à les avaler. C'est chez eux que 80 % des ingestions accidentelles surviennent. Chez les adultes en bonne santé, les ingestions accidentelles d'os ou de cure-dents sont les plus fréquentes, mais d'autres peuvent survenir sous les effets de l'alcool ou en cas de troubles cognitifs. Une ingestion volontaire et répétitive peut aussi se produire dans certains cas spécifiques à la population carcérale et aux personnes atteintes de troubles psychiatriques. Dans l'ensemble, 10 à 20 % des cas nécessitent une intervention endoscopique pour retirer le corps étranger.

Différents organes impactés

Tube reliant le pharynx à l'estomac, l'œsophage est en première ligne du tractus digestif. Il est fréquemment impacté par l'ingestion de corps étrangers, car sa muqueuse ne supporte pas longtemps un objet qui y serait bloqué. Un œdème et une nécrose peuvent se former rapidement. S'il est facile de localiser un corps étranger situé dans la partie supérieure de l'œsophage, les symptômes sont beaucoup plus vagues une fois qu'il est passé plus loin. Une incapacité à déglutir sa salive est souvent le signe que l'œsophage est totalement obstrué. Une fois arrivés à l'estomac, la majorité des corps étrangers continuent leur chemin sans problème. La plupart du temps, aucun symptôme n'est observé. Mais selon la

taille de l'objet, le passage de l'estomac aux intestins peut s'avérer difficile.

Une prise en charge au cas par cas

Une fois aux urgences, une radiographie permet d'établir un premier diagnostic pour localiser l'objet avalé, lorsqu'il est en métal ou en verre. Pour les autres corps étrangers, comme les cure-dents et les arêtes de poisson, un scanner est plus efficace et permet aussi de repérer des complications possibles dans les

estomac, obstructif ou si rien ne bouge après douze heures, une endoscopie au niveau de l'œsophage, de l'estomac ou du duodénum permettra de retirer le corps étranger. Au-delà du duodénum, une intervention chirurgicale est nécessaire afin d'extraire un objet situé dans les intestins.

Un cas particulier est celui des piles électriques, surtout avalées par les enfants. En effet, si la pile reste bloquée dans l'œsophage, le courant électrique et les

80 % DES INGESTIONS
ACCIDENTELLES
SURVIENNENT CHEZ
LES ENFANTS
EN BAS ÂGE

organes, comme la trachée ou une partie de l'aorte. Par la suite, la prise en charge se fait selon les cas. Elle dépend de l'âge et de l'état de santé, de la localisation de l'objet, de sa nature, ainsi que du temps écoulé depuis l'ingestion. Si l'objet est non tranchant et de petite taille (moins de 5 cm de long sur 2 cm de large), des radiographies permettront d'observer s'il poursuit sa route normalement. Si l'objet

composés chimiques peuvent provoquer une attaque corrosive. Le plus souvent, les médecins vont pousser la pile jusque dans l'estomac, ce qui leur permet ensuite de la retirer.

Ingestion accidentelle chez l'enfant

Plus de 75 % des cas d'ingestion de corps étrangers surviennent chez les enfants de moins de 5 ans. Ils avalent par accident

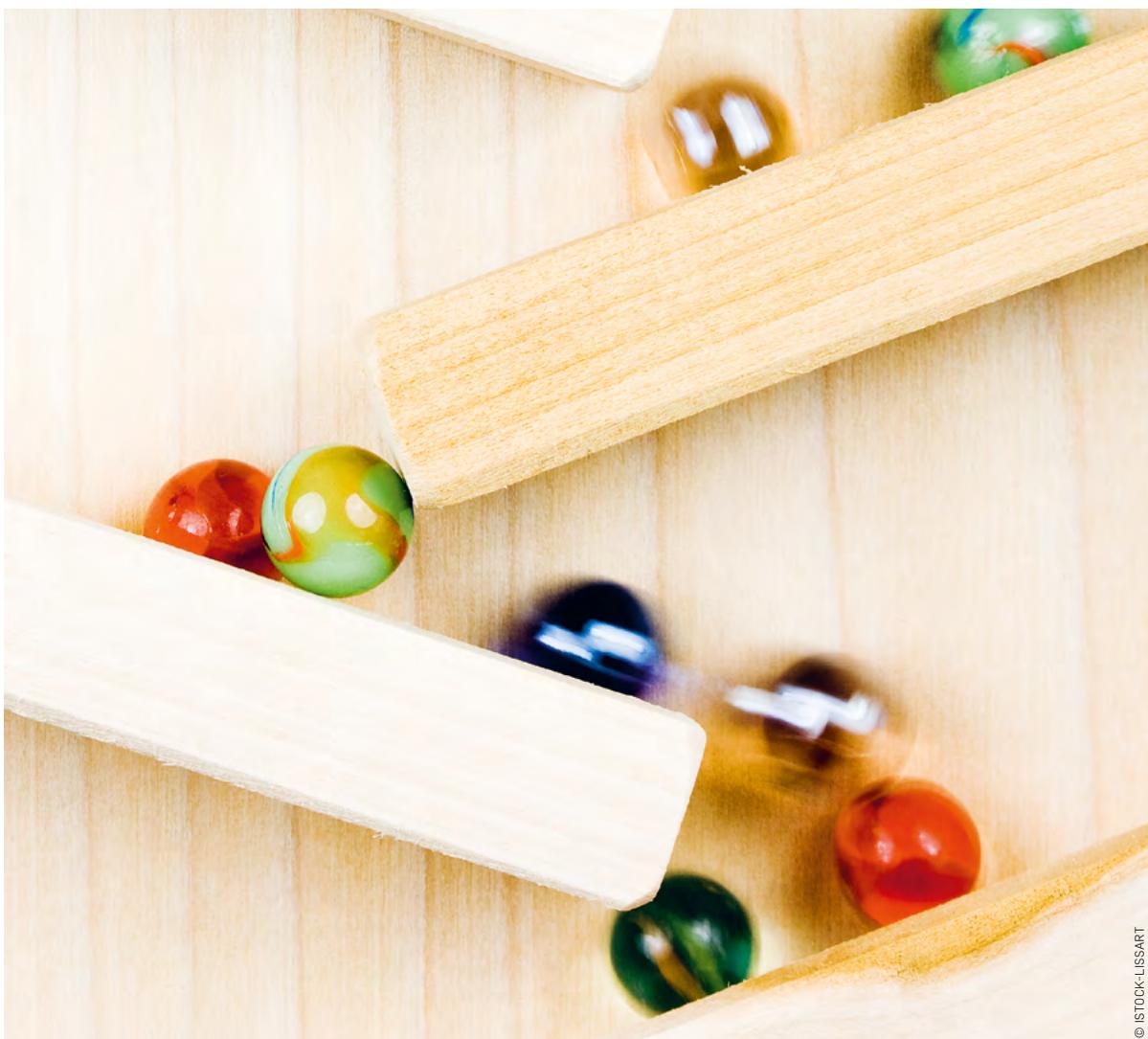
des objets qu'ils trouvent dans leur environnement, comme les pièces de monnaie, les aimants ou les piles. Parmi les signes d'une ingestion: un bruit anormal lors de la respiration de l'enfant, des douleurs au ventre et à la poitrine, un excès de salive, de la fièvre et un refus de s'alimenter. Attention cependant, car un enfant qui a avalé un corps étranger peut aussi ne pas montrer de signes particuliers. Si un adulte a été témoin de l'ingestion, il doit l'amener aux urgences pour consultation. ●

* Adapté de: Fraga M, Nydegger A, Abdelrahman K, Burgmann K, Maillard MH, Dorta G. Risques et bénéfices d'une approche interventionnelle face aux corps étrangers digestifs. Rev Med Suisse 2015; 11: 1592-5.

EN CAS D'ÉTOUFFEMENT : LA MANŒUVRE DE HEIMLICH

L'ingestion d'un corps étranger peut provoquer l'étouffement si celui-ci bloque les voies respiratoires. La manœuvre de Heimlich permet de dégager rapidement un objet ou de la nourriture. Avant de la pratiquer, il faut d'abord s'assurer que ce sont bien les voies respiratoires qui sont bloquées: c'est le cas si la personne n'arrive plus à parler, tousser ou respirer. Si l'objet ne se dégage pas

après avoir donné quelques claques entre les omoplates, il faut alors se placer derrière la personne (s'il s'agit d'un enfant entre un et cinq ans, se mettre à genoux) et l'entourer avec ses bras autour de l'abdomen. Mettre une main sur le poing serré de l'autre et les placer juste au-dessus du nombril. Puis pencher la personne en avant et exercer une forte poussée contre le ventre et vers le haut 6 à 10 fois, jusqu'à ce que les voies respiratoires soient dégagées. Cette procédure n'est pas adaptée aux nourrissons (moins d'un an).



Grossesse et Covid, quels droits pour l'employée enceinte ?

Des études récentes ont amené les spécialistes en gynécologie et obstétrique en Suisse à considérer les femmes enceintes comme faisant partie des personnes vulnérables au Covid-19. L'employeur doit-il mettre en place des mesures particulières pour les protéger ? Éléments de réponse.

TEXTE **MARC HOCHMANN FAVRE**



Marc Hochmann Favre
Avocat – Médecin
Harari Avocats

Règles générales de protection des employés

L'art. 6 al. 1 de la loi fédérale sur le travail (LTr) prévoit que l'employeur doit protéger la santé du travailleur en mettant en place toutes les mesures dont l'expérience a démontré la nécessité, que l'état de la technique permet d'appliquer et qui sont adaptées aux conditions d'exploitation de l'entreprise. Ce principe est repris à l'art. 328 al. 2 du Code des obligations

(CO), qui précise que ceci est valable dans la mesure où les rapports de travail et la nature du travail permettent équitablement d'exiger de telles mesures de l'employeur.

Règles spéciales pour les femmes enceintes

Les femmes enceintes bénéficient, en plus des règles générales susmentionnées, d'une protection particulière. L'art. 35 al. 1 LTr, par exemple, prescrit que l'employeur doit occuper les femmes enceintes de telle sorte que leur santé et celle de l'enfant ne soient pas compromises, et aménager leurs conditions de travail en conséquence. Sur simple avis, les femmes enceintes peuvent se dispenser d'aller au travail ou le quitter (art. 35a al. 2 LTr).

Par ailleurs, l'ordonnance sur la protection de la maternité (OProMa) décrit les critères d'évaluation des activités dangereuses et pénibles ainsi que les substances, les micro-organismes et les activités présentant un potentiel de risque élevé pour la santé de la mère et de l'enfant. Le médecin de la travailleuse enceinte établit un certificat médical relatif à l'aptitude de cette dernière

à travailler, compte tenu notamment de l'entretien avec la travailleuse, de l'examen clinique et du résultat de l'analyse de risques réalisée pour l'entreprise (art. 2 et 3 OProMa).

L'ordonnance prévoit qu'il y a présomption de danger pour la mère et l'enfant dans les cas d'exposition à des micro-organismes qui sont listés dans l'annexe 2.1 de l'ordonnance sur la protection des travailleurs contre les risques liés aux micro-organismes (OPTM). Force est de constater que le Covid-19, en tant que souche particulière de coronavirus, ne fait pas partie des micro-organismes en question dans la liste *ad hoc* édictée par l'Office fédéral de l'environnement (OFEV).

Ordonnance Covid-19 [état au 13 janvier 2021]

Au vu de la situation sanitaire liée à l'épidémie actuelle, le Conseil fédéral a promulgué l'ordonnance Covid-19 « situation particulière » du 19 juin 2020, qui fait, depuis lors, l'objet de modifications en fonction de l'évolution de la situation sanitaire. L'art. 10 al. 1 de l'ordonnance prévoit que l'employeur garantit que les employés puissent respecter les

recommandations de l'OFSP en matière d'hygiène et de distances. Sauf exceptions, dans les espaces clos, y compris les véhicules, où se tient plus d'une personne, tous doivent porter un masque facial (art. 10 al. 1bis). L'employeur prend d'autres mesures en vertu du principe STOP (substitution, technique, organisation, personnel), notamment la mise en place de séparations physiques, la séparation des équipes ou le port d'un masque facial dans les espaces extérieurs et les véhicules (art. 10 al. 2). Force est de constater qu'en l'état actuel de l'ordonnance, il n'a pas été prévu de mesures particulières en ce qui concerne la protection des travailleuses enceintes.

Discussion

Il ressort de ce qui précède que la travailleuse enceinte ne bénéficie pas - en l'état actuel du droit - de dispositions légales particulières lui accordant une protection accrue en lien avec le risque d'infection à Covid-19. L'employeur est donc légalement tenu de prendre - en ce qui la concerne et en lien avec le risque d'infection à ce virus - les mêmes mesures de protection que pour les autres travailleurs.

Si ces mesures de protection sont mises en place, il est admis que la probabilité d'exposition au Covid-19 est d'ailleurs fortement réduite, ce qui satisfait a priori à la condition légale des mesures dont l'expérience a démontré la nécessité. Bien entendu, si l'expérience devait déterminer à l'avenir que certaines mesures

apportent une protection particulière pour la femme enceinte, il conviendrait pour l'employeur de les appliquer, et ce dans la mesure de ce qui pourrait être équitablement exigé de lui. Il n'est en tout état pas exigé de l'employeur qu'il applique le « principe de précaution ». Cela n'empêche pas d'examiner chaque situation au regard des circonstances particulières et, au besoin, de mettre en place d'un commun accord des aménagements des conditions de travail.

Responsabilité de l'employeur

Lorsque l'employeur ne prend pas les mesures de protection nécessaires en application des dispositions légales en cause, l'employé peut - après une mise en demeure - suspendre momentanément son activité tout en conservant son droit au salaire (cf. art. 324 CO). En tout état, le non-respect de ces dispositions peut engager la responsabilité de l'employeur qui peut - si par ailleurs les conditions de la responsabilité contractuelle ou délictuelle sont remplies - se voir tenu d'indemniser le dommage qui en découle pour le travailleur.

Quid si un certificat médical est présenté à l'employeur ?

Qu'en serait-il si, par hypothèse, la travailleuse enceinte obtenait de son médecin un certificat médical d'arrêt de travail en lien avec le « risque » de Covid-19 ? Dans une telle situation, l'employeur serait en principe légitimé à refuser de le considérer comme valable. En effet, le

« risque » de contracter le Covid-19 n'est pas une maladie ou une cause d'inaptitude à travailler pour la femme enceinte. Ainsi, si la travailleuse ne fournit pas sa prestation de travail, l'employeur pourrait refuser de verser le salaire. Ceci étant, le certificat d'arrêt de travail ne mentionne en principe pas la cause exacte de l'incapacité, ce pour des raisons liées au respect du secret médical.

Il est donc tout à fait possible que l'employeur ne connaisse pas la raison de l'arrêt de travail et ne soit dès lors pas en mesure de mettre en doute la portée du certificat médical. La situation serait traitée comme toute incapacité de travail attestée par certificat médical avec la conséquence que l'employeur - respectivement l'assurance perte de gain - paieront le salaire en cas d'incapacité de travail, et ce alors qu'il n'y a pas réellement d'incapacité de travail.

On le voit, la situation peut s'avérer problématique. La solution la plus conforme au cadre légal serait en définitive qu'en cas de souhait de la femme enceinte d'éviter tout risque de contamination au Covid-19 en lien avec son emploi, elle fasse valoir la possibilité réservée par l'art. 35a al. 2 LTr qui lui permet - sur simple déclaration - de cesser son travail, sans pour autant que cela constitue une démission. Dans une telle situation, elle ne recevrait toutefois pas de salaire, ce qui est évidemment le revers de la médaille. ●

CENTRE DES CANCERS - MARS BLEU 2021

Les dernières actualités sur le cancer colorectal

Mardi 16 mars 2021

Demi-journée scientifique (aux HUG et en ligne) : 8h à 12h30

Conférence publique (uniquement en ligne) : 17h à 19h

Programme complet et informations : ➔ hug.plus/marsbleu2021



ISABELLE MORET

« CE VIRUS A BOULEVERSE MON ANNÉE PRÉSIDENTIELLE »

Gestion de la crise, situation financière des hôpitaux, coûts de la santé... les sujets ne manquent pas en cette période de pandémie mondiale. Rencontre avec Isabelle Moret, parlementaire et présidente de l'association faîtière des hôpitaux suisses H+, qui dresse le bilan de cette année particulière au perchoir du Conseil national.

PROPOS RECUEILLIS PAR CLÉMENTINE FITAIRE

Planète Santé: Vous avez achevé une année mouvementée en tant que présidente du Conseil national. Qu'en reprenez-vous ?

Isabelle Moret: J'avais choisi comme thème de mon année présidentielle la prévention, un thème qui résonne de façon particulière en cette période de coronavirus. Ce virus a bouleversé mon année présidentielle. Nous avons dû immédiatement adapter le fonctionnement du Parlement afin qu'il puisse prendre les décisions nécessaires face à la pandémie : par exemple, des séances de commission par visioconférence et un déménagement historique à Bernexpo pour respecter les règles sanitaires.

Vous avez mené à l'été 2020 un tour des cantons les plus touchés par le Covid-19. Quels ont été les enseignements de ces rencontres ?

Le but de ce tour des cantons était de remercier, au nom du Parlement fédéral, l'engagement du personnel soignant et non-soignant dans les hôpitaux et les EMS durant la première vague. Prendre le pouls du terrain, écouter les propositions, les demandes, rencontrer les présidents des parlements cantonaux, était très important pour moi. J'ai constaté que nous disposions en Suisse

de nombreuses compétences, mais qu'il manquait encore de coordination entre la Confédération et les cantons, et que nous

L'APPEL D'ISABELLE MORET AUX CITOYENS

Respecter les gestes barrière :
se laver les mains régulièrement, respecter la distance d'1,50 m entre les personnes et aérer les intérieurs. « Un bon verre de chasselas reste un bon verre de chasselas même à 1,50 mètre ! »

Continuer à consulter :
« Le Covid n'est pas la seule maladie grave. Tous les patients qui souffrent d'autres pathologies doivent continuer à être soignés. »

avons un retard considérable en matière de digitalisation dans le domaine de la santé. Lors de la première vague, nous

n'avions pas les informations correctes sur le nombre de lits disponibles en soins intensifs. Maintenant, nous avons enfin accès à des chiffres publiés et compilés, mais nous aurions pu être beaucoup mieux préparés.

Comment l'association des hôpitaux suisses H+ s'inscrit-elle dans ces évolutions ?

Nous avons un rôle de lien. La directrice d'H+ (*Anne-Geneviève Bütikofer, ndlr*) fait désormais partie de la cellule de coordination de l'armée. Les canaux de communication informatiques directs de notre association avec les hôpitaux - utilisés déjà hors temps de crise - permettent de transférer plus rapidement des informations utiles.

Pour les hôpitaux, la perte financière liée à la crise pourrait se chiffrer à plusieurs milliards de francs. Quelles pistes de travail sont à l'étude pour la combler ?

Concrètement, la problématique est la suivante : le personnel hospitalier est surchargé, nous avons besoin de plus de financement, notamment pour engager des soignants. C'est une cause commune défendue par l'association H+ et les syndicats du personnel : si on ne comble pas les pertes financières au sein



des hôpitaux suite à la première vague, ce sera une pression supplémentaire sur ceux qui se sont dévoués pour nous sauver durant ces différentes périodes de l'épidémie. Personnellement, je plaide pour une base légale fédérale prévoyant un financement extraordinaire pour cette pandémie. N'oublions pas que les lits réservés « Covid » dans les hôpitaux sont soumis au système de financement normal, soit le forfait par cas, payé par les cantons et les assureurs. Ce système se base sur les coûts moyens existants deux ans auparavant. Le surcoût lié à la pandémie ne se verra donc que dans deux ans, c'est trop tard.

Face à la baisse d'activité moyenne des cabinets médicaux, la SMSR demande une baisse d'au moins 4% des primes d'assurance-maladie pour 2021. Peut-elle être envisagée ?

Les assureurs ont toujours justifié l'existence de réserves élevées en expliquant qu'elles seraient nécessaires « en cas de pandémie ». Voilà, on y est. Les hôpitaux ont dû cesser l'activité élective pendant 7 semaines ce printemps et réserver tous leurs lits et leur personnel pour des patients Covid qui ne sont parfois jamais venus. De plus, la rémunération des hôpitaux pour ces patients ne couvre pas les coûts réels. Pourquoi les assureurs maladie refusent-ils maintenant de participer au financement ? Il y a là une logique qui échappe à beaucoup de parlementaires.

Quels sont les autres grands enjeux de demain, en matière de santé ?

Mon année présidentielle et cette crise Covid ont conforté mon engagement en matière de prévention santé. En Suisse, nous n'avons pas de loi fédérale sur ce sujet. On estime que c'est du ressort cantonal et communal. Une petite partie de nos primes sont destinées à la prévention, nous avons une Fondation de promotion de la santé, mais nous n'avons pas de vision d'ensemble. Cela me semble essentiel que l'on parvienne à se coordonner en matière de prévention. Il est par exemple difficile aujourd'hui d'avoir les bonnes informations, même

pour quelqu'un de responsable qui veut prendre en main sa santé.

L'autre grand enjeu est la digitalisation. Le dossier électronique du patient ne fonctionne pas encore à satisfaction. Le patient devrait pouvoir transmettre plus facilement ses données essentielles, ce qui permettrait d'accroître la qualité et la sécurité.

BIO EXPRESS

30 décembre 1970

Naissance à Lausanne.

De 1999 à 2006

Députée au Grand Conseil
du Canton de Vaud.

Depuis 2006

Conseillère nationale.

De 2008 à 2016

Vice-présidente du Parti
Libéral-radical.

Décembre 2019

- décembre 2020

Présidente du Conseil National.

hôpitaux d'une excellente qualité. On l'a vu avec ces vagues Covid : la situation était très difficile, mais nous n'avons jamais eu besoin de trier les patients. Mais la santé a un coût très élevé dans notre pays et nous pouvons encore améliorer son rapport qualité/prix, notamment par la digitalisation.

Malgré vos fonctions, avez-vous encore le temps de vous occuper de votre santé ?

J'essaye par mes actes d'être en accord avec mes convictions en matière de promotion de la santé. Et finalement, on se rend compte qu'avec peu de chose, on peut améliorer sa santé. Par exemple, on marchant plus. À ce titre, j'aimerais citer Château-d'Oex, première commune vaudoise labélisée « Commune en santé », qui a installé des bancs tous les 500 mètres. Cela incite les personnes âgées à marcher, car elles sont rassurées de pouvoir s'arrêter facilement si nécessaire. Ces petites modifications du mobilier urbain peuvent améliorer la vie des citoyens.

Diriez-vous que le travail, c'est la santé ?

Oui, je pense. Regardez autour de nous : chez les jeunes qui ne peuvent plus se rendre au travail, en apprentissage ou à l'université, on constate une augmentation du mal-être ou des dépressions, car ils sont privés du côté social de leur activité. L'être humain est un animal social. Je suis favorable au télétravail mais les liens sociaux que le travail permet sont primordiaux et bénéfiques pour la santé.

Quels seront vos engagements en 2021 ?

Dans ce contexte pandémique, avec le risque de nouvelles vagues, je m'engage fortement comme présidente de l'association des hôpitaux suisses H+. Un des enjeux sera d'obtenir des ressources de personnel supplémentaire - service civil ou soldats sanitaires - dans les EMS pour soulager les hôpitaux, afin que ces derniers puissent continuer à soigner aussi les patients non-Covid. ●

La Suisse est l'un des pays où l'on vit le mieux, où l'on se soigne le mieux. À quoi est due cette place de leader en matière de soins ?

Nous sommes en effet le pays où l'on vit le plus longtemps, juste après le Japon, parce que nous possédons un excellent système de santé. Nous avons une médecine de premier recours avec des généralistes extrêmement bien formés et des

AU SECOURS, J'AI HORREUR DES BRUITS !

Pathologie mal connue, la misophonie rend les bruits du quotidien insupportables. De quoi affecter nettement la qualité de vie.

ADAPTATION AUDE RAIMONDI

Craquements de chips sous la dent, mastication de chewing-gum, déglutitions... Des petits sons désagréables dont on se passerait volontiers. Mais pour certaines personnes, ils sont carrément insupportables. Cette aversion pour les bruits du quotidien porte un nom : la misophonie. La haine du bruit est

telle qu'elle pousse à adopter des stratégies d'évitement. Par exemple, changer de wagon si quelqu'un mange à côté ou même vivre en permanence avec des bouchons d'oreille pour ne plus entendre ses voisins. Les personnes concernées témoignent d'une grande souffrance. D'une part, parce que la misophonie provoque en eux des réactions de colère et de nervosité très vives. D'autre part, car à force d'éviter de s'exposer aux sons, on s'isole socialement.

Le Dr Othman Sentissi, psychiatre au Département de santé mentale des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), est l'un des rares médecins en Suisse romande à bien connaître cette pathologie. Il constate que les patients mettent des années avant de consulter.

LA PILULE POUR LES HOMMES, UNE UTOPIE ?

Plusieurs tests ont été interrompus pour cause d'effets secondaires importants (troubles de l'humeur, agressivité, prise de poids, etc.). De plus, la contraception masculine entraîne certains problèmes de délais : contrairement au cycle féminin qui dure 28 jours, la spermatogenèse (la production de spermatozoïdes) nécessite 72 jours. Un spermatozoïde qui commence à être fabriqué aujourd'hui ne sera donc prêt à être utilisé que 72 jours plus

tard. Ainsi, pour que la pilule masculine soit vraiment efficace, un délai de minimum quatre à cinq mois est nécessaire. Et en cas d'arrêt de la contraception, le retour de la fertilité peut prendre entre deux mois et deux ans. Or, pour qu'une pilule suscite de l'intérêt, elle doit avant tout être efficace et rapidement réversible. Malgré les efforts de la recherche, il semble donc peu probable qu'un tel médicament soit bientôt disponible dans nos pharmacies. A.R.

Adapté de « La misophonie ou la haine du bruit », CQFD (RTS), diffusé le 24/05/18.

CQFD (RTS LA 1ÈRE) SUR PLANETESANTE.CH

Tous les matins de 10h à 11h sur la Première, l'équipe de CQFD aborde des sujets santé passionnants, décrypte et explique les découvertes, les maladies et les progrès scientifiques et médicaux. Pour vous offrir toujours plus d'informations, les sujets santé de l'émission sont également disponibles pour écoute sur Planetesante.ch/cqfd !



Retrouvez toutes ces émissions sur planetesante.ch/cqfd

RTS LA 1ÈRE

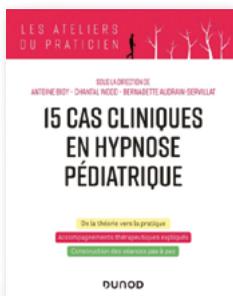


LA SÉLECTION DE LA RÉDACTION

PÉDIATRIE

15 cas cliniques en hypnose pédiatrique

Antoine Bioy, Chantal Wood,
Bernadette Audrain-Servillat, Ed. Dunod, Coll.
« Les Ateliers du praticien », 2020

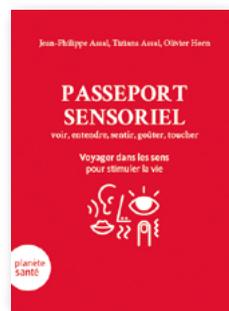


Comment aider un enfant en souffrance ? De nombreuses approches existent et il en est une que les enfants et les adolescents aiment particulièrement : l'hypnose. Elle leur donne une véritable autonomie pour vaincre leurs difficultés et fait appel à leurs propres ressources pour y faire face. Anxiété, deuil, dépendance au cannabis, handicap, troubles de l'attachement, peur des gestes médicaux, phobie scolaire, douleurs abdominales, troubles du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité, dépression à l'adolescence. Cet ouvrage aborde quinze situations ou difficultés en santé que peuvent rencontrer les jeunes. Pour chacune d'entre elles, des outils spécifiques sont proposés aux professionnels afin d'organiser les séances et de construire une relation thérapeutique de confiance. Cette approche par cas permet, par le biais de l'expérience clinique des auteurs, de comprendre et d'appréhender la variété des indications de l'hypnose pour l'enfant et l'adolescent dans toute sa spécificité. Un premier chapitre est consacré à la technique elle-même et aux bases de sa pratique, chez les plus jeunes. Les auteurs, des professionnels du champ de la santé, complètent la description des cas par des conseils pratiques adaptés à chaque situation de vie.

SENS

Passport sensoriel

Pr Jean-Philippe Assal, Tiziana Assal,
Olivier Horn, Ed. Planète Santé, 2020



Avez-vous déjà pris le temps de porter attention à ce que vous aimez voir, entendre, sentir, goûter, toucher ? Le but de ce « passeport sensoriel » est de mettre des mots sur ce que vous ressentez au quotidien, parfois sans même vous en rendre compte... Dans un étui renfermant un mode d'emploi détaillé et deux passeports à remplir soi-même et/ou à offrir à un proche, cet ouvrage nous invite, quel que soit notre âge, à garder la trace des moments heureux de notre vie, en rapportant et décrivant les choses aimées et qui éveillent des désirs et des forces vives. En cas de maladie, notamment touchant la mémoire, il pourra devenir une source précieuse de renseignements pour enrichir et orienter la communication avec l'entourage.

Le *Passport sensoriel* a été conçu, écrit et développé dans le cadre de la Fondation pour l'enseignement du malade, dont le président, le Pr Jean-Philippe Assal, a dirigé notamment la Division d'enseignement thérapeutique pour les maladies chroniques aux Hôpitaux Universitaires de Genève. Il propose ici avec Tiziana Assal, qui dirige les activités artistiques de la Fondation, et Olivier Horn, auteur-réalisateur de documentaires pour la télévision, un ouvrage inédit pour partir à la rencontre de soi.

PSYCHOLOGIE

Les nouvelles personnalités difficiles : comment les comprendre, les accepter, les gérer...

François Lelord et Christophe André,
Ed. Odile Jacob, 2021



Comment gérer ces relations systématiquement difficiles ? Les psychiatres François Lelord et Christophe André proposent le portrait de ces personnalités qui perturbent notre vie au travail, à la maison, en famille. Certaines d'entre elles sont aujourd'hui mieux reconnues qu'auparavant, en particulier les personnalités borderline et les psychopathes. L'objectif : aider à mieux les comprendre pour mieux les gérer grâce à des conseils très précis. Ce guide instructif et ludique est aussi précieux pour mieux se connaître soi-même, car ce ne sont pas toujours les autres qui sont difficiles...

Information santé
grand public

Collection J'ai envie de comprendre...



Auteurs

Sophie Restellini
Michel Maillard
Sophie Davaris

Prix

CHF 16.- / 14 €

ISBN 978-2-88941-092-7

© 2021

Pourquoi j'ai mal au ventre

« J'ai mal au ventre... »

Oui, mais où, et comment, exactement? Très fréquents, les maux de ventre poussent beaucoup de patients à consulter leur médecin. La douleur peut traduire un simple problème digestif ou une infection, mais aussi des pathologies fonctionnelles, chroniques ou encore allergiques.

Comment fonctionnent le tube digestif et ses différents organes? Quelles peuvent être les origines d'une douleur abdominale aiguë? En quoi consiste une maladie inflammatoire chronique? Quel est le rôle du microbiote? Autant de réponses à découvrir dans cet ouvrage consacré à ce deuxième cerveau qu'est notre appareil digestif.

En retournant ce coupon à **Planète Santé**
Médecine et Hygiène - CP 475 - 1225 Chêne-Bourg :

Je m'abonne à la collection et reçois automatiquement chaque ouvrage dès sa parution au prix préférentiel de CHF 10.- / 8 € par ouvrage.

Je commande :

- ex. **Pourquoi j'ai mal au ventre**
- ex. Mon alimentation et ses effets
- ex. Les douleurs chroniques et rebelles
- ex. Comment mieux vieillir

Frais de port pour la Suisse : 3.-, offerts des 30.- d'achat
Autres pays : 5 €

Adresse de livraison

Timbre / Nom Prénom _____

Adresse _____

E-mail _____

Date _____

Signature _____

Vous pouvez aussi passer votre commande par : E-mail : livres@planetesante.ch
Internet : boutique.planetesante.ch / Tél. : +41 22 702 93 11 / Fax : 022 702 93 55

Planète Santé est la marque grand public de Médecine & Hygiène



La Clinique de La Source

APPARTIENT À UNE
fondation à but non lucratif

130^{ans}
1891 - 2021



« PLUS DE 105'000 PATIENTS NOUS
FONT CONFIANCE CHAQUE ANNÉE »

- 7 salles d'opération à la pointe de la technologie
- Plus de 540 médecins accrédités indépendants
- Quelque 600 collaborateurs à votre service