

Bonne année, bonne santé



Dr Elide Montesi
Médecin généraliste
Rédactrice en chef

La tradition associe toujours vœux de bonne année à ceux d'une bonne santé.

La santé, voilà un concept qui a bien changé au fil du temps.

Une bonne santé n'est actuellement plus seulement l'absence de maladie mais, selon la définition de l'OMS, un état complet de bien être physique, mental et social.

Force est de reconnaître que la recherche de ce bien-être vire de plus en plus à la tendance vers un mieux-être infini et absolu. Les progrès médicaux toujours plus poussés augmentent d'ailleurs les exigences en terme de santé en cultivant l'illusion d'une médecine toute puis-sante à laquelle plus rien ne résiste.

La santé conçue comme une recherche de mieux être devient un bien de consommation et rencontre ainsi les principes de l'économie de marché. Les êtres humains ont des besoins, des désirs et des maux illimités qui ne pourraient plus être satisfaits que par le libre choix des produits dans un contexte de marché libre où la compétition favorise les innovations^(a).

Les limites du non-supportable se sont étendues, augmentant l'intolérance vers des symptômes ou des malaises dont on s'accommodait voici encore quelques décennies à peine. Il existe manifestement une « attente culturelle d'un mieux-être multiple, liant ses exigences à celles des modes consommatoires ». Des enquêtes menées en France entre 1970 et 1980 auprès d'échantillons semblables de population à dix ans d'intervalle, ont montré une augmentation du nombre de maladies déclarées par les patients^(b). Ce constat est assez paradoxal car au cours de cette même période, un allongement de l'espérance de vie a été enregistré. Cela prouve simplement que les maux pris en compte par les gens ont augmenté, intolérance peut-être symptomatique de ce que Jean Claude Guillebaud définit comme « le sentiment obscur qui procède de l'exténuation collective »^(c).

« Dans les pays développés, l'obsession de la santé parfaite est devenue un facteur pathogène prédominant. Le système médical, dans un monde

imprégné de l'idéal instrumental de la science, crée sans cesse de nouveaux besoins de soins. Mais plus grande est l'offre de santé, plus les gens répondent qu'ils ont des problèmes, des besoins, des maladies. Chacun exige que le progrès mette fin aux souffrances du corps, maintienne le plus longtemps possible la fraîcheur de la jeunesse, et prolonge la vie à l'infini. Ni vieillesse, ni douleur, ni mort. Oubliant ainsi qu'un tel dégoût de l'art de souffrir est la négation même de la condition humaine » (I. Illich)^(d)

Enfance, adolescence, sexualité, ménopause, andropause sont autant de moments engendrant quelques problèmes spécifiques qui, dans un contexte de désir de mieux-être absolu, ne sont plus acceptés. La médicalisation des événements normaux de la vie, la dramatisation de symptômes bénins, la transformation de maux bénins en maladie ou encore le risque de maladie conceptualisé comme une maladie en soi : voilà des éléments susceptibles d'entraîner certaines dérives commerciales de la part des producteurs de médicaments mais aussi poussant les médecins ou autres soignants vers des formes de pratiques médicales dites parallèles qui sont loin d'être toutes inoffensives...

Nous généralistes sommes beaucoup plus directement confrontés à cette demande de bien être absolu que nos confrères spécialistes puisque nous traitons non pas des maladies et des organes spécifiques mais des patients dans leur milieu de vie.

Nous avons un rôle préventif essentiel en prévention quaternaire^(e) : il nous appartient de lutter contre le risque de surmédicalisation de la vie des patients pour les protéger d'interventions médicales invasives, et leur proposer des procédures de soins éthiquement et médicalement acceptables.

Nous généralistes sommes l'intervenant idéal pour aider les patients à réaliser ce vœu d'une bonne santé sans attentes utopiques ni demandes excessives par rapport au monde médical.

Je vous souhaite une bonne lecture de votre revue dans son nouveau « look » et une très bonne année à tous.

Nous généralistes pouvons aider les patients à vivre en bonne santé sans attentes utopiques par rapport au monde médical.

(a) Appelbaum K : Pharmaceutical Marketing and the invention of the medical consumer *PloS Medicine* 2006 (3) 4 : e 189

(b) Vigarello G : Histoire des pratiques de santé Le sain, le malsain depuis le Moyen âge, Ed. du Seuil Collection Points Histoire, Paris 1999

(c) Guillebaud J-C : Le goût de l'avenir, Ed. du Seuil, Paris 2003

(d) Ivan Illich, Némésis médicale, Ed. du Seuil, Paris, 1975.

(e) Jamoulle M, Roland M : Champs d'action, gestion de l'information et formes de prévention clinique en médecine générale et de famille. *Louvain médical* 2003, 122 : 358-365.