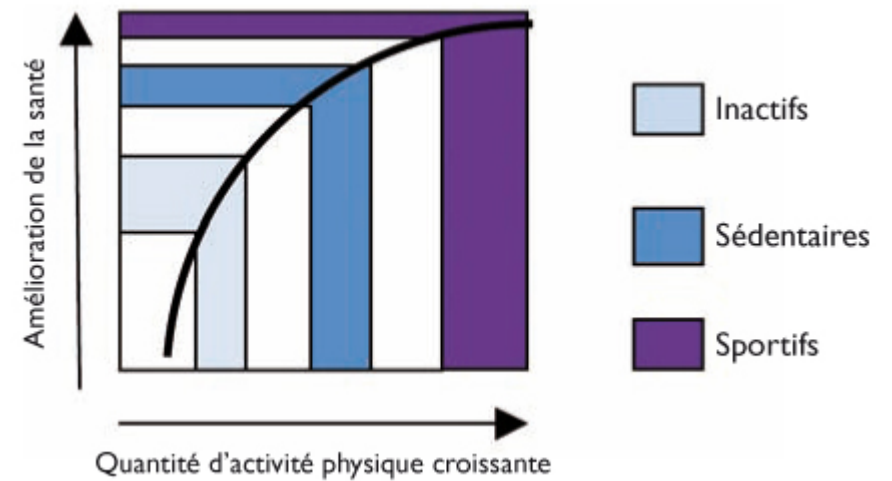


RESPECT DE L'ESPECE

L'inactivité physique = une maladie
et un défi de santé publique



« Ce qui concerne tous doit être résolu par tous » *

INTRODUCTION :

La santé publique atteint un de ses résultats les plus remarquables et significatifs en rendant l'eau potable.

Un de ses défis actuels comparable à l'eau non potable est la sédentarité.

L'ampleur de la sédentarité et sa tendance à se généraliser en font une épidémie :

Une affaire publique.

*Friedrich Dürrenmatt

Table des matières

Introduction : Inactivité physique = maladie chronique	3
Nature :	
L'arbre	5
570	6
25 kg	7
1% -10%	8
Anima	9
L'autre	10
Métabolisme	11
Nature / culture :	
Physiologique	12
Le dilemme épochal	13
Rousseau	14
Mouettes	15
Liste de l'OMS	16
Culture :	
Un million sous hormones	17
Révolution	18
Maladies et activité physique	19
Jeu graphique	21
Inégalités	24
Conclusions :	
Consultation	26
Médecin	27
Culture physique	28

« INACTIVITE PHYSIQUE = MALADIE CHRONIQUE »

Cette année, les spécialistes genevois des maladies chroniques font le constat suivant, une première d'après mes connaissances :

L'inactivité physique est à considérer comme une maladie chronique*. Voilà la première raison de cette brochure : vous apporter quelques éléments expliquant ce constat.

La deuxième raison, intimement liée à la première, est la révolution de la médecine : cœur, poumons, os et articulations, cerveau même, en cas de maladie d'un de ces organes, la médecine du 3^{ème} millénaire prescrit une activité physique.

Vous et moi, nous sommes physiques...

* Comportement d'inactivité physique : une réponse adaptative inappropriée au maintien de la santé dans nos sociétés ? de Frédéric Sittarame, Alain Golay, Rev Med Suisse 2013;9:679-683. Le graphique de la première page est tiré de cet article remarquable.

Aux patientes et aux patients de ma consultation avec mes chaleureux remerciements : c'est principalement grâce à vous que cette brochure a pu être réalisée

Dr Roland Niedermann
Médecine générale interne
5 rue de Montbrillant
1201 Genève

Eté 2013

L'ARBRE

Quelle est la différence entre nous et l'arbre ?

Je conviens, la question est provocatrice, tout comme la réponse. Néanmoins, elle touche l'essentiel.

La réponse est : l e m u s c l e .

La vie existe depuis plus de 3.8 milliards d'années, les plantes depuis quelques 2 milliards, les animaux depuis 1 milliard. Les plantes saisissent l'énergie atomique du soleil transmis par ses rayons et la transforment en matière en consommant air, eau et terre.*

La bifurcation de la vie vers les animaux présuppose un organe du mouvement, la musculature : condition de toute vie animale.

*« Des étrangers en moi » (Fremde in mir) de Gottfried Schatz annexe 3

570

Voilà le nombre de nos muscles. L'ADN* millionnaire** et milliardaire*** code le développement de notre physique et de ses fonctions dans l'utérus, l'enfance et l'adolescence. ****

Nous utilisons les 570 plus ou moins volontairement pour chercher/prendre l'eau, le pain, le partenaire sexuel, l'autre.

Et n'oublions pas les autres millions de fibres musculaires situées dans notre cœur - qui se contractent et se décontractent une trentaine de millions de fois durant notre vie -, dans l'estomac, les intestins, la vessie, l'utérus, même dans le sein : des muscles (presque) partout.

* Acide DésoxyriboNucléique (ADN): acide nucléique support de l'information génétique et de sa transmission au cours des générations (hérédité), principal constituant des chromosomes.

**notre espèce : environ 7 millions d'années, cf. annexe 4.

*** la vie : plus de 3,8 milliards d'années

**** Le premier constat que vous faites, vous et le médecin : le nouveau-né bouge-t-il les quatre membres ? Plus tard : marche-t-il ? Ensuite : saute-t-il, joue-t-il au foot ou à la flûte ? Et toute future mère ressent une explosion de joie lorsqu'elle sent dans son ventre les premiers mouvements de l'être à naître...Et plus tard les larmes des yeux et du cœur de vous et des vôtres, lorsque votre physique ne vous porte plus et vous fait entrer en EMS.

25 kg

25 kg est le poids de votre musculature !

En moyenne 36% chez l'homme et 28% chez la femme, cela équivaut à un tiers du poids normal. **

Uniquement la musculature contrôlée ; à quoi s'ajoute le poids des muscles des organes internes indépendants de notre volonté : encore des kilogrammes.

*suivie du foie : 2,3 kg, cerveau 1,5 kg, cœur 300g.

**20-30 kg, cf. page 198 de l'annexe 5

1% - 10%

1% est le déclin annuel de votre plus grand organe à partir de 25-30 ans. Vers les 80 ans, la moitié du capital musculaire est loin.*

Si malgré cette perte votre poids se maintient, vous avez alors remplacé la moitié de vos 25 kg de muscles par 12,5 kg de graisse : le passif a pris la place de l'actif, la substance biologiquement noble a cédé au dépôt, la vitalité est devenue stockage.

Conséquence interne : la graisse se trouve au ventre, mais aussi dans les cellules du cœur et des autres muscles, du foie, etc., néfaste pour leur bonne fonction et division.

Conséquence externe : le tonus dû à la contraction musculaire se noie dans le mou graisseux augmentant votre volume de 10%.*

*à moins de faire de la musculation (cf. annexe 1)

**En faisant la cuisine, vous avez vu flotter la graisse sur l'eau. Tout en ayant le même poids, le volume des graisses dépasse de 10% celui des muscles

ANIMA

Bouger, c'est la vie : voilà la loi de la vie animale.

La matière chimique des plantes subit sa transformation énergétique pour devenir mécanique, ce qui vous ouvre vos paupières le matin, vous fait toucher, moyennant votre pouce, l'écran du smartphone, vous fait faire le ménage, construire une maison, gagner un match de foot ou lever les 200 kilogrammes de l'haltérophile.

Les stations énergétiques sont les mitochondries, des organelles électromicroscopiquement petites dans nos cellules. Les mitochondries conditionnent le transfert énergétique. Sur les 25 kilogrammes de muscles, elles pèsent 5 kg dont chaque millilitre utilise par seconde 2'250'000'000'000'000'000 molécules d'oxygène, quand, entraîné(e), vous courez à pleins poumons. **

Essayez d'imaginer ça !

*Symmorphosis cf. annexe 6

** L'origine de cette anima (mitochondrie) semble être une bactérie; son ADN n'appartient toujours pas à notre génome (cf. aussi annexe 3)

L'AUTRE

Vous aimez la musique ? Madonna, Michael Jackson, Johnny Halliday, Pavarotti, Cécilia Bartoli, Henri Dès et tous les autres : leur ton résulte du tonus des muscles tenant les cordes vocales. Et leur son unique est produit par des centaines de muscles de leur corps et même leur cœur.

Vous dites oui au mariage ou non au mal du monde : c'est votre chaire musculaire qui porte la parole.

Ne la détestez point !

Souvenez-vous qu'elle était au début de vous : la rencontre de vos parents, en général et en détail, impensable sans cette chaire. Et c'est encore elle qui œuvre à toute rencontre, même votre SMS adressé à l'autre bout du monde...

METABOLISME

Jusqu'au dernier souffle notre corps et ses plus de cent milliards de cellules sont métaboliquement actifs. Métabolisme, c'est leur travail à l'ombre entre l'ingurgitation de par ex. une pomme et la faculté d'ouvrir les yeux, de produire la chaleur corporelle ou des ovules ou des spermies. Le métabolisme est indissociable de notre tiers musculaire dont un des rôles était justement de lui procurer la pomme ou autre nourriture.

Toute négligence du tiers de notre physique affecte nécessairement le tout, donc aussi le métabolisme. La réduction progressive du travail musculaire depuis la Deuxième Guerre mondiale va de pair avec la montée des maladies métaboliques, un des plus grands défis de la santé individuelle et surtout collective. En Suisse, plus de la moitié de la population est aujourd'hui inactive et tôt ou tard affectée par les maladies métaboliques.

PHYSIOLOGIQUE*

Vous n'aimez pas l'activité physique, vous n'aimez pas cet effort : prendre l'escalier à la place de l'ascenseur, la marche à la place de la voiture. Sachez : c'est physiologique.

Plus élémentaire : c'est physique : « Tout corps persévère dans l'état de repos ou de mouvement uniforme en ligne droite dans lequel il se trouve, à moins que quelque force n'agisse sur lui et ne le contraigne à changer d'état. » Voilà pour le principe d'inertie**.

C'est physiologique : la famine accompagne l'humain, hormis les riches, jusqu'à nos jours et fait que l'énergie reste une matière précieuse qu'on ne gaspille pas, qu'on ne dilapide pas pour des caprices. On investit l'énergie pour boire, manger, chercher la femme ou l'homme, l'autre.

Si pendant des millions d'années nos ancêtres dépensaient leur énergie avec parcimonie pour satisfaire les besoins vitaux moyennant l'utilisation de leurs muscles, nos techniques, économie et culture l'ont remplacée récemment par des machines et des appareils, beaucoup de nous n'ont plus besoin des 25 kilogrammes, devenus inutiles, charge.

* physiologique : (du grec physis, la nature, et logos, l'étude, la science) étudie le rôle, le fonctionnement et l'organisation mécanique, physique et biochimique des organismes vivants et de leurs composants (organes, tissus, cellules et organites cellulaires).

** La 1^{ère} loi de Newton : le principe d'inertie

DILEMME EPOCHAL

Voilà la contradiction fondamentale : Notre physique n'a plus de raison économique. Des milliards d'années biologiques de notre espèce correspondent de moins en moins à l'économie et la culture actuelles.

Qu'allons-nous faire de cette charge de 25 kilogrammes et du potentiel des 570 muscles ?

Changer nos gènes ? Pas facile : combien d'années il nous faudra pour fabriquer les gènes de l'écran et de la voiture, du supermarché et du frigo ?

En attendant nous sommes condamné(e)s à vivre avec notre corps devenu « archaïque » par rapport à l'environnement socio-économique actuel.

Deux attitudes se présentent :

- Libéré(e)s des contraintes du besoin quotidien, nous pouvons négliger gènes, corps et métabolisme et soigner les dysfonctionnements qui en résultent nécessairement, en recourant aux béquilles de la médecine, de la pharma, un marché pharaonique.

Ou

- Développer une culture du mouvement, respectueuse de notre espèce et de ses conditions physiques milliardaires et, toujours, dominantes.

ROUSSEAU

On rit des philosophes : Rousseau disait il y a 250 ans : « La plupart de nos maux sont notre propre ouvrage »**.

On rit des moralistes : il y a cent ans, les mouvements d'hygiène, les sociétés de gymnastique dans les villages, le mouvement du « Monte Verità » au-dessus d'Ascona.

On rit probablement du corps médical et surtout des pédiatres et des généralistes dont les consultations, pour motiver les patients à changer leurs habitudes sont peu efficaces.***

Rit-on aujourd'hui ou demain des économistes lorsqu'ils nous calculent le coût « de santé » de la sédentarité: 300 à 900 milliards d'Euros à l'économie européenne par an ? En Suisse, plus de 6 milliards ?****

*Annexe 7

**Annexe 8

*** « Les auteurs (du Lancet) concluent que les seuls mécanismes fondés sur des preuves pour prévenir les dommages causés par l'industrie des produits malsains sont la régulation publique et l'intervention sur le marché et que toutes les collaborations avec le secteur privé et l'industrie sont à éviter, à tous les niveaux » (cf. Annexe 10)

****Annexe 7 (frais directs 1,6 milliards – frais indirects 6 milliards de francs)

MOUETTES

« Il paraît que les mouettes conservent leurs capacités la vie durant. Leurs taux hormonaux se maintiennent puis chutent brutalement. Quand la fin arrive, elles tombent et meurent. Rien à voir avec le sédentaire qui depuis l'âge de 20 ans, perd progressivement des qualités physiques. »*

On constate que les trois: Rousseau, Mouettes, la Revue médicale suisse citée en page 4 disent la même chose tout en ayant une autre approche, en utilisant d'autres termes, datant d'une autre époque. Et il y a 2'400 ans Hippocrate l'exprimait ainsi: « S'il survient quelque déficience dans l'alimentation ou l'exercice physique, le corps tombera malade. »**

* « Je cours pour ma forme » cf. annexe 12

** cf. aussi annexe 11

LISTE DE L'OMS D'AFFECTIONS MEDICALES RECONNUES COMME AGGRAVEES OU FAVORISEES PAR L'INACTIVITE PHYSIQUE*

Maladies métaboliques :

- Hypertension artérielle
- Diabète et intolérance au glucose
- Obésité/surpoids
- Dyslipidémies

Maladies psychiatriques :

- Dépression
- Troubles de l'humeur
- Démences
- Addictions ?

Maladies de l'appareil locomoteur :

- Maladies ostéo-articulaires
- Tendinopathies et arthropathies inflammatoires
- Ostéoporose
- Dorso-lombalgies

Cancers :

- Côlon
- Sein
- Poumons

Affections de systèmes

- Maladies cardiovasculaires
- BPCO (le poumon du fumeur), Asthme
- Maladies dysimmunitaires
- Maladies infectieuses respiratoires saisonnières

* «Comportement d'inactivité physique : » cf. page 4

UN MILLION SOUS HORMONES

La médecine vous trompe : c'est une hormone et non une vitamine.

Pendant des millions d'années nos ancêtres ont cherché nourriture et partenaires à la lumière du jour. Leurs mouvements les exposaient au soleil et leur nature produisait « l'hormone du mouvement » indispensable pour l'ossature et la musculature.**

Notre vie à l'ombre : travail, voiture, loisirs et réseau social d'écran, même le fitness, nous prive de la production de cette hormone D basique, trois quarts de la population sont en déficit***. Donc de plus en plus de personnes sous hormonothérapie, bientôt des millions....

* « L'appellation "vitamine D" n'est pas correcte car il s'agit d'une hormone » Rev Med Suisse 2012;8:2140-5, page 2141

** « La vitamine D montre ses talents au service des os et des muscles ». Forum Med Suisse 2009 ;9 (49) :895

*** Forum Med Suisse 2012;12(40): 775 – 778, page 775

REVOLUTION

Je dis révolution. Jugez vous-même : Votre grand-père, après son attaque cardiaque dût garder le lit durant quatre semaines et se ménager pour le reste de ses jours sous ordre médical.

Et aujourd'hui ? Suite à un tel mal, on vous met sur le vélo dès le lendemain, vous octroie à la sortie de l'hôpital une réhabilitation physique de six mois et vous prescrit des cours d'exercices pendant deux ans et une activité physique à vie.

Révolution : Au lieu de se reposer, le traitement, c'est bouger.

Après la cardiologie, suivirent la rhumatologie – vous avez mal au dos : bougez ; une arthrose : musclez-vous – vos poumons abîmés par votre soutien à l'industrie du tabac : séjour à l'Hôpital de Rolle pour un programme spécial d'activité physique ; idem pour l'asthme*, idem pour le diabète : Diafit**, obésité, hypertension artérielle, démence, dépression, même pour les troubles érectiles... Cf. pages suivantes

* « Le ménagement en cas d'asthme, c'est fini ! » cf. page suivante

** www.diafit.ch/fr/

Maladies et activité physique

Maladies cardiovasculaires : nous avons vu le programme de réhabilitation après l'attaque cardiaque. De plus la médecine du 3^e millénaire prescrit une activité physique pour : l'hypertension, les artères serrées des jambes, l'attaque cérébrale, l'insuffisance cardiaque (annexe 13), et des groupes de maintenance cardio-vasculaire sont actifs dans toutes les parties de la Suisse (annexe 14).

Cancer : L'OMS déclare avoir toutes les preuves nécessaires que l'activité physique protège contre le cancer du sein et du colon (chez nous les plus répandus à côté du cancer du poumon et de la prostate). Mais même pour ce dernier, les recommandations sont similaires. L'activité physique joue un rôle de plus en plus important dans la prise en charge pendant et après le traitement aigu des cancers. Recommandations pour la prévention du cancer : juste après la lutte contre le surpoids et l'obésité vient sous 2 : « Réaliser une activité physique d'au moins 30 minutes par jour » (annexe 15).

Alzheimer et démence, annoncés comme les plus grands fléaux du siècle : « En l'absence d'un traitement pharmacologique efficace, des paramètres de life-style, comme la nutrition et l'exercice physique, devraient constituer des « pierres angulaires » de la prévention de la démence ». Idem dans les premiers stades de la maladie (annexe 16).

Asthme: « Le ménagement en cas d'asthme, c'est fini », voilà le message central de la Ligue pulmonaire suisse à l'occasion de la Journée mondiale contre l'asthme du 2 mai 2006 (NZZ 02.05.2006, page 13).

Surcharge pondérale : « L'activité physique est un régulateur de l'appétit » Jacques Fricker, Montana, Quadrimed 2011.

Liste des maladies pour lesquelles la médecine actuelle vous prescrit des exercices physiques: (liste non-exhaustive, en gras: maladies fréquentes):

Obésité

Diabète de l'âge (existe aujourd'hui dès l'adolescence!!)

Cholestérol

Maladie pulmonaire liée au tabac ou à la pollution

Asthme

Mal de dos

Arthrose

Polyarthrite rhumatoïde

Ostéoporose

Fibromyalgie

Maladie de Parkinson

Démence

Dépression

Burn out

Douleur chronique

Sommeil

Sevrage du tabac

Chutes

Jambes lourdes

Constipation

Incontinence urinaire

Trouble érectile

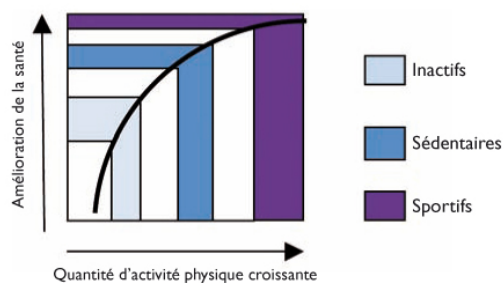
Sarcopénie

Vieillesse prématurée

Pour en savoir plus au sujet de ces traitements par l'exercice physique, un dépliant spécifique est à votre disposition.

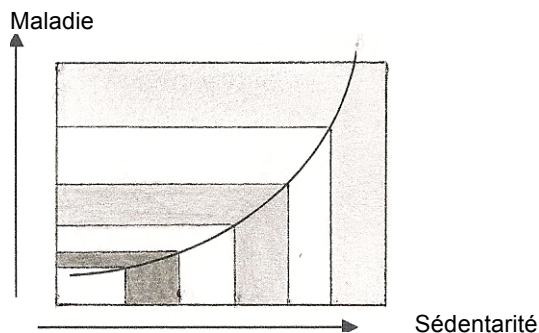
Jeu graphique

Les pages précédentes présentent le fondement du graphique que vous avez vu à la page du titre : l'activité physique faite de façon « raisonnée, raisonnable et régulière »** augmente la santé.



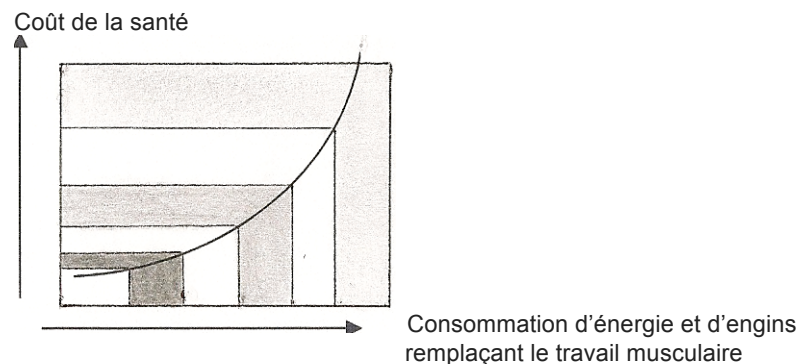
Renversons les paramètres de la ligne de base et mettons l'activité physique à gauche et la sédentarité à droite, ce qui correspond à l'évolution historique : en Suisse, deux tiers de la population se déclarent sédentaires (annexe 2).

Le graphique se présente ainsi *** :



Transformé en langage économique : la diminution de l'utilisation de la musculature est corrélée à l'augmentation de la consommation d'autres énergies et d'instruments de toute sorte****.

En langage économique, le terme "maladie" sur l'axe vertical est remplacé par coût, ce qui donne le graphique suivant : *****



* « Stratégie mondiale pour l'alimentation, l'exercice physique et la santé » OMS 2004

**cf. annexe 9.

***C'est la flèche de l'histoire : pas naturelle, mais culturelle : nos ancêtres marchaient pendant des millions d'années environ 20 km par jour pour chercher la nourriture, etc., le développement de la culture de produire nos vivres et autres nous permet de vivre mieux avec moins d'effort physique.

**** Des 10 plus riches sociétés du monde actuel, 7 sont pétrolières, une construit des voitures. La responsabilité fondamentale de ces sociétés à l'égard de leurs actionnaires, c'est la croissance, souvent à tout prix: favoriser la consommation de leurs produits ce qui se traduit nécessairement par une sédentarité accrue chez les consommateurs de leurs produits. Cela soulève la question posée par J.J. Rousseau: jusqu'à quel point « nous » produisons « nos » propres maux; dans ce cas la richesse des uns se fait-elle au détriment de la santé d'autres? Où se situent alors les responsabilités?

*****Il existe donc une corrélation à mieux étudier entre la richesse des uns et la facture à régler après la maladie des autres.

INEGALITES

Le monde médical dit clairement : la sédentarité est un défi de santé publique; et il constate des efforts entrepris en faveur de l'activité physique.

Mais il y a aussi des efforts engendrant davantage de sédentarité. Le rapport entre ces deux efforts, comment est-il ? 1000 fois plus pour promouvoir la sédentarité ou 10'000 fois plus?

Avant les votations, lors des débats télévisés, la durée des interventions pour et contre est scrupuleusement chronométrée, démocratie oblige ; il semble, que la santé de millions de personnes ne vaut pas pareille égalité de traitement, regardons plutôt :

Economie : La fabrication et la vente de produits dispensant l'être humain d'utiliser ses grandes masses musculaires augmentent sans cesse. Combien de milliards sont investis dans la construction, la promotion et la publicité y relatives ?

Politique : Le programme des partis dominants vise le même but: par ex. des milliards pour le transport motorisé, pour les routes, les parkings, les tunnels, et combien pour la marche à pied ? Et tant de milliards pour les activités tributaires d'écran. Les parlements et les gouvernements cantonaux et fédéraux investissent des sommes colossales dans des œuvres dont la conséquence est une sédentarité accrue.

Média : Le 4^e pouvoir vit largement de la publicité, ses « gratuits » entièrement. Pourraient-ils survivre un jour seulement de la pub pour l'activité physique ?

Assurances maladie: Les assureurs, à l'exception de la SUVA, ne s'occupent pas de la prévention, mais de la réparation; ils n'interviennent pas dans la santé publique pour réduire la sédentarité.

Autorités : En cas d'alerte à la pollution atmosphérique, elles n'exigent pas la réduction de la production de ce danger public pour la santé des gens, non, elles re-commandent aux malades à renoncer à leur traitement***.

Ministre de la santé: Il y a un an, il s'est plié en quatre pour « économiser, grâce au Managed Care, un milliard » de francs de traitement (!), mais on ne l'a jamais vu sillonner le pays pour économiser les 6 milliards que coûte la sédentarité, somme à multiplier par la souffrance des malades et de leur entourage, encore une somme colossale non inclus dans les 6 milliards.****

La mode de la médecine actuelle est le Managed Care, soi-disant économique. Erreur! Car il n'existe tout simplement pas de Managed Prevention pour économiser les milliards que coûte ce que les Américains appellent le "Sedentary Death Syndrome", en frais de santé et en larmes!

*OMS, déclaration de septembre 2011

**En avril 2013, la scission de « Santésuisse » a conduit à la création de CURAFUTURA, associant quelques-uns des plus grands assureurs maladies du pays : le nom dit le programme : l'avenir sera dans les soins (du latin curare=soigner) et non dans la prévention.

*** L'activité physique est prescrite et considérée comme une thérapie indispensable pour des malades pulmonaires (cf. page 16), mais aussi pour les enfants et les personnes âgées. Or ces malades, les enfants et les personnes âgées sont visés en premier lorsque les autorités appellent à ne pas sortir ou à ne pas trop bouger...S'il est cynique de re-commander aux faibles et malades de renoncer à un pilier de leur traitement en ménageant les pollueurs (les autorités « appellent » à leur bon sens !!), le comble du cynisme est atteint lorsque les responsables économiques et politiques veulent « renforcer la responsabilité individuelle » : Au lieu d'assumer la leur pour garantir un environnement sain, ils re-commandent aux malades de renoncer à leur traitement pour appeler en même temps à plus de responsabilité individuelle !

Conclusion

CONSULTATION

Malgré cet environnement poussant à la sédentarité, chaque jour je suis étonné combien de personnes dans ma consultation sont physiquement actives. Félicitations !

En tant que médecin praticien, j'écris et vous distribue cette brochure pour vous expliquer la vision actuelle de la médecine et les arguments scientifiques.

Soyons clairs : le but de mon propos n'est pas la morale, non, vous ne devez rien !

Le but est la lucidité : les plus de 100 000 000 000 – cent milliards – de cellules forment les organes et garantissent leurs fonctions dans notre corps, les structures de cette infrastructure qu'est notre santé. Ce sont ces cellules d'un nombre inimaginable et ces structures d'une complexité extraordinaire qui décident de notre bien-être et de notre avenir, elles sont plus fortes que nous et la médecine, ce sont elles qui nous font ou feront souffrir, mourir.

MEDECIN

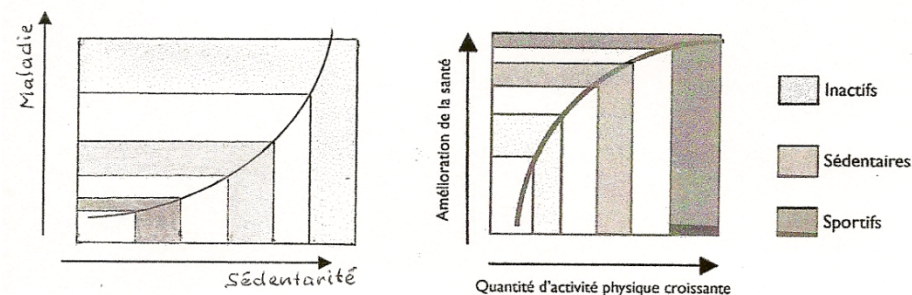
Deuxièmement, je l'ai écrite comme partisan de la médecine hippocratique millénaire. Lisez bien le Serment d'Hippocrate que vous trouvez en annexe : non seulement il met à égalité l'Hygie, la promotion et la prévention de la santé, avec la Panacée, les soins, mais il place l'Hygie avant la Panacée.

Un des plus grands exploits de l'application de cette médecine est l'eau potable. Pensez aux millions de malades et de morts dans les pays où la médecine hippocratique n'est pas devenue santé publique !

Le Serment d'Hippocrate : « Je jure par Apollon, par Aesculape, par Hygie et Panacée, par tous les dieux... » Et n'oublions pas le Serment de Genève : « ...Je considérerai la santé de mon patient comme mon premier souci... », pas la réparation moyennant les soins. Et la déontologie de la FMH met la prévention avant les soins, cf. annexe 17.

CULTURE PHYSIQUE

La sédentarité touche la moitié de la population, son ampleur est épidémique ; comme le dit l'OMS, c'est une affaire publique : culture sédentaire ou culture physique.



Culture sédentaire avec son lot de maladies, malades, coûts

Culture de respect de notre espèce et de ses bases génétiques, physiques, métaboliques

Pour prévenir, et dorénavant même pour soigner un grand nombre de maladies, il faut un environnement favorable à la culture physique. Le chapitre « Inégalités » présente plusieurs forces hostiles à cette culture.

Plus l'environnement est façonné par les humains et leur culture, plus grandes deviennent leurs responsabilités à l'égard de la santé et des maladies. Dans une société inégale**, les responsabilités sont proportionnelles aux pouvoirs et influences des différents acteurs : l'économie

et ses grandes sociétés multinationales, les partis politiques, les autorités comme le Conseil fédéral, les assureurs, les média et d'autres instances culturelles ont énormément plus de responsabilité que l'individu.

Or EconomieSuisse, SantéSuisse et leurs partisans prônent exactement le contraire en ne parlant que d'une seule responsabilité : la responsabilité individuelle.***

Cette affirmation politicienne est contraire aux connaissances scientifiques : environ trois quarts de notre santé dépendent de facteurs hors de la portée de l'individu et de la médecine (cf. la définition citée ci-haut, mais également « Santé2020 » ci-après). Cette affirmation est contraire aux hiérarchies de notre société: le chef a plus de responsabilité que le subordonné. Cette politique est contraire aux connaissances pédagogiques : exempter de la responsabilité les puissants détruit toute motivation des autres.

Le défi de la sédentarité d'une ampleur épidémique exige une **culture physique**. Ses bases : a) le respect de notre espèce : bouger est un besoin physiologique élémentaire au même niveau que respirer, boire, manger, et autres**** ; la santé individuelle et collective en dépend et également le traitement. Si l'on pense à un autre besoin élémentaire, nos ancêtres ont donné l'exemple en rendant l'eau du robinet potable; b) utiliser des moyens simples comme pouvoir se déplacer sans danger à pied et à vélo ce qui, actuellement, n'est pas garanti*****, c) subordonner les décisions favorisant la sédentarité aux exigences de la santé de la population et non à des

intérêts particuliers et d) pratiquer une culture de responsabilité proportionnelle au pouvoir des différents acteurs, y incluse la responsabilité d'une réelle santé publique.

« Le but de la médecine et celui d'un engagement politique en faveur de la population de notre pays sont les mêmes : permettre à toute personne de vivre pleinement sa vie. »*****

*Prof. Denis Hochstrasser, Chef du Dépt. de Médecine génétique et Laboratoire, HUG, Genève

**L'inégalité des revenus allant de 1 à 300 est souvent expliquée par l'inégalité des responsabilités

***Le Conseil fédéral, dans sa stratégie globale « Santé2020 » ne reconnaît qu'une seule responsabilité : « la responsabilité individuelle de chacun » se trouve 6 fois, mais aucune autre responsabilité. C'est en contradiction flagrante avec l'état actuel des connaissances de la médecine ; pire même avec lui-même lorsqu'il dit « que l'état de santé de la population suisse dépend à 60% de facteurs externes à la politique de la santé » (Domaine d'action no 1 : Garantir la qualité de vie », page 7).

****Pyramide de Maslow : Sa base énumère les besoins physiologiques de l'existence humaine : « respirer, boire, manger... bouger... » ! Ce que déclarait déjà Hippocrate cf. page 15.

*****L'OMS prône à juste titre d'utiliser les déplacements comme aller au travail, etc. pour faire de l'activité physique. Or le dernier rapport de la Confédération concernant le trafic souligne qu'aller à pied ou aller en bicyclette sont les déplacements les moins sûrs, s'y ajoute la pollution reconnue être aussi nocive que la fumée passive. Difficile pour un médecin responsable de conseiller à ses patient(e)s de s'exposer à de tels dangers, s'il ne partage pas le cynisme de ceux qui continuent à prêcher leur « plus de responsabilité individuelle ».

***** Discours d'adieu de Jacques De Haller, Président de la FMH, l'organisation suisse des médecins, tenu le 6 décembre 2012 devant la Chambre médicale. BMS 2013 ;94 :8 :275.

Annexes et compléments:

1) Recommandations selon la pyramide de l'activité physique :
Base : 30 minutes par jour intégrée dans la vie quotidienne comme marcher, faire le ménage, jardiner, etc.

Idéalement, comme les 5 portions de légumes et de fruits par jour, les cinq portions par semaine (5x/s) : trois fois de l'endurance, au moins 30 minutes si possible à intégrer dans les trajets du travail (douche au lieu de la place de parking), plus deux fois de la musculation/assouplissement d'env. 30 minutes. Exprimé en énergie (Kcal) : brûler par semaine la quantité moyenne d'énergie mangée par jour.

2) Comportement d'inactivité physique : une réponse adaptative inappropriée au maintien de la santé dans nos sociétés ?

Frédéric Sittaramé, Alain Golay, Rev Med Suisse 2013;9:679-683

Résumé :

L'inactivité physique est un comportement de plus en plus répandu. Elle est un facteur de risque important pour les maladies chroniques aux conséquences graves. Ses déterminants sont individuels et socio-environnementaux. Le simple fait de réinstaurer des déplacements à pied et du mouvement dans la vie de tous les jours améliorerait la santé, la qualité de vie et la longévité de la plupart des adultes. Les soignants peuvent favoriser ce changement de comportement. Pour certains patients fragilisés ou dans des situations complexes, une aide spécialisée interdisciplinaire est utile. C'est aussi par une attitude incitative motivante que le monde du travail, les écoles, les transports et l'urbanisme contribueront à traiter cette priorité de santé publique.

3) « Jenseits der Gene. Essays über unser Wesen, unsere Welt und unsere Träume » Gottfried Schatz, 3. Auflage, 2011, Verlag NZZ, Zürich, chapitre „Fremde in mir“, page 30.

4) « L'incandescent » Michel Serres, Editions Le Pommier, 2003.

5) « Cytologie, Histologie und mikroskopische Anatomie des Menschen » Otto Bucher, 7. Auflage Verlag Hans Huber Bern, 1970.

6) « Symmorphosis – On Form and Function in Shipping Life » Ewald R. Weibel, Harvard University Press, 2000.

7) « Pourquoi nous n'aimons pas le sport » Guide motivationnel à l'usage des praticiens. Francesca Sacco, Alain Golay. Editions Médecine et Hygiène 2012.

8) « Discours sur l'origine et les fondements de l'inégalité parmi les hommes » Jean-Jacques Rousseau. Première partie. 1754.

9) « Les activités physiques et sportives – la santé- la société » Jacques Bazex, Pierre Pène, Daniel Rivière, Michel Salvador ; Académie Nationale de Médecine, Paris 2012 ; cf. aussi Rev Med Suisse 2012 ;8 :2196a-2197a.

10) « ... Le médecin comprend que ses efforts en entretien motivationnel pour changer le comportement de son patient sont fort probablement minimisés par Big Tobacco, Big Alcohol et Big Food ». Dans « Prévention des effets nocifs des industries du tabac, de l'alcool et des boissons sucrées ». Jean Perdrix, Barbara Broers. Rev Med Suisse 2013 ;9 :740.
Commentaire : Probablement aussi par Big Oil, Big Car, Big Marketing.

11) « Toutes les parties du corps qui remplissent une fonction sont saines, bien développées et vieillissent plus lentement si elles sont sollicitées avec mesure et exercées à des travaux dont on a l'habitude. Mais si elles ne sont pas utilisées et sont indolentes, elles tendent à devenir malades, se développent mal et vieillissent prématurément. » Hippocrate.
Tiré du livre « Prévention cardio-vasculaire à l'usage du praticien » de Cédric Vuille, François Mach. Editions Médecine & Hygiène 2009.

Commentaire à propos du sport : Cette brochure utilise les termes: bouger, mouvement, exercice ou activité physique : la mouette ne fait pas de sport, elle vit. Le sport de notre époque est moins lié à la santé qu'à l'argent et aux marchés; le sport et les sportifs d'aujourd'hui s'apparentent plutôt à une marchandise (800 millions d'Euros payés pour le transfert d'un footballeur d'un club à un autre), comme Coca-Cola. A ce sujet, écoutez les propos du président de la chaîne TF1 valables pour beaucoup de médias, des journaux gratuits jusqu'à Facebook, cité par Albert Jacquard : « Le métier de TF1,..., c'est d'aider Coca-Cola, par exemple, à vendre son produit. Or pour qu'un message publicitaire soit perçu, il faut que le cerveau du téléspectateur soit disponible. Nos émissions ont pour vocation de le rendre disponible; c'est-à-dire de le divertir, de le détendre pour le préparer entre deux messages. Ce que nous vendons à Coca-Cola, c'est du temps de cerveau humain disponible. ». Albert Jacquard continue ainsi : « Dans l'esprit de ce patron de télé, son métier consiste à décerveler les téléspectateurs afin de vendre, à des entreprises avides de chiffre d'affaires, cette marchandise qu'est la disponibilité des esprits ». Ainsi sont utilisés le sport et les sportifs; rien à voir avec les mouettes ou l'entraînement du coureur à pied.*

* « Mon utopie » Albert Jacquard. Edition Stock 2006, page 102.

12) « Je cours pour ma forme ». Cyrille Gindre, Edition Voldalen 2012.

13) « Lifestyle-Massnahmen und Rehabilitation bei Herzinsuffizienz » Matthias Hemann : En cas d'insuffisance cardiaque : les recommandations classent l'activité physique au plus haut niveau : Cardiovascular Medicine 2013 ; 16 (2) : 46-49.

14) « Les groupes de maintenance cardio-vasculaire – un suivi structuré pour les patients cardiaques », Fondation Suisse de Cardiologie. Cardiovascular Medicine 2013 ; 16(6) :194-196.

15) American Institute for Cancer Research AICR (www.aicr.org).

16) « Prévention de la démence : Comment cibler les patients à risque et traitements potentiels ». Rev Med Suisse 2013 ;9 :1116-9. Idem dans les premiers stades de la maladie selon les recommandations de l'Association Alzheimer.

17) Déontologie de la FMH, Art. 2 : « Le médecin a pour mission de protéger la vie de l'être humain, de promouvoir et de maintenir sa santé, de soigner... ».
Commentaire : La prévention nuit au marché (cf. chapitre Dilemme échochal). Dans le journal « Le Lancet », un des leaders de la littérature médicale scientifique on lit : « ... transnational corporations are major drivers of global epidemics of non-communicable diseases. » (Moodie R. et al. Profits and pandemics : Prevention of harmful effects of tobacco, alcohol, and ultra-processed food and drink industries. Lancet 2013;381:670-9).