

MISCELLANÉES CONTRACEPTIVES, PROUSTIENNES ET MÉDICALEMENT SANCTUARISÉES

JEAN-YVES NAU
jeanyves.nau@gmail.com

Contraception hormonale masculine: nouvelle tentative

On l'avait presque oubliée, elle revient dans une publication du *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*¹ – un travail financé par l'Unicef, la Banque mondiale, l'OMS ainsi que par la Fondation

Bill & Melinda Gates, l'Australian National Health and Medical Research Council et le Hudson Institute. Cette recherche a été menée sur des hommes volontaires, âgés de 18 à 45 ans, ayant des relations sexuelles (non protégées et dans la durée) avec des partenaires également volontaires. Deux injections intramusculaires d'hormone (200 mg de norethisterone enanthate associés à 1000 mg

de testostérone undecanoate) étaient pratiquées toutes les huit semaines afin que le nombre de spermatozoïdes tombe sous la barre d'un million/ml d'éjaculat (contre 15 millions en moyenne).

Au final, durant une période de cinquante-six semaines, quatre grossesses ont été observées chez deux cent soixante six femmes. Sur les 320 participants, vingt d'entre eux ont déclaré

mettre fin au traitement à cause de trop fréquents «changements d'humeur». Parmi les autres effets indésirables recensés: manifestations acnéiques, des douleurs au niveau des sites d'injections, modifications de la libido, etc.

Au vu du faible taux d'abandon du traitement, l'un des auteurs de l'étude (Richard A. Anderson) s'est dit satisfait des résultats. Pour lui, comme pour Mario Philip Reyes R. Festin, chercheur à l'Organisation mondiale de la santé, il s'agit là d'une avancée, 75% des hommes déclarant être disposés à poursuivre ce mode

REVUE DE PRESSE

Primes maladie: pourquoi ne pas instaurer un calcul standardisé?

Chaque année, les primes maladie grimpent. En raison de l'augmentation des coûts de la santé, nous dit-on, mais aussi du marché des placements, des choix stratégiques de chaque caisse, de la pertinence de leurs prévisions... Pour calculer – et justifier – le montant de ces hausses, il n'existe pas, contrairement à ce que l'on pourrait croire, de formule mathématique unique. Et si un tel calcul permettait pourtant de simplifier les contrôles et de garantir aux assurés qu'ils paient le prix juste pour les prestations de leur assurance de base?

Aujourd'hui, chaque caisse a le droit de faire sa propre équation. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) n'en vérifie que certains éléments, comme le niveau minimal des réserves, la «plausibilité» des budgets des assureurs et la «gestion économique des frais d'administration».

Malgré ces contrôles, il arrive que des caisses maladie se trompent ou augmentent délibérément leurs primes, la loi ne permettant pas de contraindre une assurance à les baisser si elles sont trop élevées. Cette situation a notamment permis l'affaire des primes payées en trop dans les cantons romands entre 1996 et 2013. (...)

L'absence d'un calcul standardisé des primes maladie permet cette liberté aux assureurs: le choix d'une stratégie qui consiste à décourager la venue de nouveaux clients et fait artificiellement monter les primes. Une formule unique permettrait de tenir compte de tous les critères existant aujourd'hui et des spécificités de chaque caisse et de chaque région, et assurerait une meilleure transparence et une surveillance informatisée plus rapide et plus simple.

Les experts consultés par *Le Temps* sur ce sujet ont des opinions diverses quant à la pertinence et à la faisabilité d'un tel calcul. (...)

«L'idée d'un calcul standardisé est juste, estime René Knüsel, professeur à la Faculté des sciences sociales et politiques de l'Université de Lausanne. Mais elle va se heurter à la question de la libre entreprise, parce qu'instaurer un tel calcul limiterait beaucoup l'autonomie des caisses. (...)

Pour Joël Wagner, professeur de sciences actuarielles à l'Université de Lausanne, l'idée de formule unique n'est pas inintéressante mais elle s'apparenterait à une sorte de caisse unique. (...) Cette ambiguïté se retrouve aussi dans la position de Stéphane Rossini: «Quitte à avoir un calcul standard, autant avoir une caisse unique, parce que cela limiterait

totale la marge de manœuvre des caisses.» (...)

Marie Parvex

Le Temps du 31 octobre 2016

La Chaux-de-Fonds: offre de rachat pour l'hôpital

Coup de théâtre dans l'épineux dossier hospitalier neuchâtelois: à la veille des débats au Grand Conseil sur l'avenir des sites du Haut et du Bas du canton, l'hôpital de La Chaux-de-Fonds fait l'objet d'une offre de rachat.

Les autorités des Montagnes neuchâteloises ne relâchent pas leurs efforts pour garder dans le Haut les prestations hospitalières actuelles. Il s'agit de répondre aux attentes d'un bassin de population de 75000 habitants, soulignent-elles, en rappelant l'existence de deux initiatives populaires sur ce sujet. Les Conseils communaux de La Chaux-de-Fonds et du Locle sortent donc de leur chapeau un projet en collaboration avec l'Hôpital du Jura bernois et l'entreprise Patrimonium. Les quatre partenaires ont écrit une lettre au Conseil d'Etat neuchâtelois, proposant un montant estimatif de plusieurs dizaines de millions de francs, ont-ils indiqué lundi dans un communiqué. Selon eux, les synergies entre l'Hôpital du Jura bernois et la nouvelle société

permettraient d'assurer des soins de qualité, tout en respectant les critères d'économicité sur les sites de La Chaux-de-Fonds, Saint-Imier et Moutier. Ce projet ne mettrait pas en péril les masses critiques nécessaires aux différentes institutions, notamment pour HNE dans le Bas du canton, disent-ils.

Les deux villes demandent qu'une étude approfondie soit rapidement réalisée au sujet de cette «alternative pertinente et raisonnable au modèle onéreux» préconisé par l'exécutif cantonal. Ce dernier veut centraliser les soins aigus à Neuchâtel, et doter La Chaux-de-Fonds d'un centre de réadaptation dans un bâtiment à construire. «C'est une forme de dernier baroud d'honneur» des partisans du modèle comprenant deux hôpitaux régionaux, a dit à l'ats le président du Conseil d'Etat Jean-Nat Karakash. Cette «tentative de dernière minute» ne change rien à l'analyse du gouvernement. Des partenariats public-privé seront étudiés quel que soit le modèle retenu, mais il faut d'abord choisir la voie dans laquelle s'engager, a ajouté Jean-Nat Karakash. Et de souhaiter que cette annonce ne perturbera pas les débats au Grand Conseil ce mardi. (...)

La population neuchâteloise devrait pour sa part voter le 12 février prochain. (...)

Le Courrier du 1er novembre 2016

de contraception. Les auteurs sont toutefois conscients que des progrès restent à obtenir. « Bien que les injections aient été efficaces pour réduire le nombre de grossesses non désirées, la combinaison des hormones doit être davantage étudiée afin de trouver un meilleur équilibre entre efficacité et sécurité, résumant-ils dans un communiqué de presse.² Il faudra encore bien des années de recherche pour que cette avancée puisse être utilisée largement par les hommes comme méthode de contraception. »

Cabinets médicaux français bientôt sanctuarisés ?

« Claque monumentale » suivie d'un « hématome cérébral ». C'est, en France, une nouvelle affaire d'agression dans un cabinet médical. Résumons-là. Vendredi 28 octobre, 17h30, une maison médicale située à Châtellerault, département de la Vienne. Une jeune femme arrive pour faire examiner son bébé de cinq mois. Un examen « de routine ». Elle est en retard de près d'une heure. Mais elle supporte toutefois très mal d'entendre qu'elle va devoir attendre son tour et laisser passer ceux qui sont à l'heure. On lui fait savoir qu'elle a de la chance : habituellement au bout de trois quarts d'heure de retard, le docteur considère d'habitude que le rendez-vous est purement et simplement annulé.

La jeune mère s'énerve, interpelle le médecin qu'elle doit voir, le tutoie. Elle l'insulte même, diront certains patients. C'est un autre généraliste, le Dr Corinne Joyeux qui s'interpose alors pour tenter de ramener le calme. Elle invite la jeune femme à sortir et la raccompagne avec son enfant. La mère appelle alors son mari à l'aide criant que « le docteur l'agresse » (témoignages des patients présents dans le cabinet). Le père arrive, voit sa femme poussée avec le bébé contre la porte et frappe sans demander plus d'explications... avant de repartir

avec sa femme et son enfant. En recevant ce coup, le Dr Joyeux heurte de la tête le coin de la borne d'accueil de la maison médicale et perd connaissance. Elle gît inconsciente plusieurs minutes avant de reprendre ses esprits, sans se souvenir de ce qui s'est passé. Elle sera alors prise en charge à l'hôpital de Châtellerault (traumatisme cérébral avec hématome). Le jeune couple soutient quant à lui que leur fille a eu la tête cognée contre la porte. Ils porteront plainte à leur tour contre la généraliste. Un certificat médical après examen du nourrisson ne révélera toutefois aucune trace de coup.

« Je ne savais pas que c'était un médecin, se défendra, à la barre du tribunal correctionnel de Poitiers, Moussa Youssoufi. Je l'ai vue pousser ma femme avec la petite dans les bras. Elle était agressive. » L'homme n'avait rien vu de ce qui s'était passé dans la salle d'attente : il fumait à l'extérieur du cabinet.

« Il y a une seule victime, c'est le Dr Joyeux », plaidera l'avocat du praticien et du Conseil départemental des médecins. Le procureur parlera de comportement « hystérique » et « d'attitude consumériste » de clients qui veulent « tout, tout de suite ». Il requiert six mois de détention contre ce père – déjà condamné cinq fois. Lundi 31 octobre, le tribunal correctionnel a suivi la prescription du défenseur de la société. L'affaire ne s'arrêtera pas là. Le Dr Patrick Bouet, président du Conseil national de l'Ordre des médecins français, a salué cette condamnation comme étant une « décision exemplaire ». « L'Ordre s'était porté partie civile, il y en a assez de ces agressions, a déclaré le Dr Bouet. Une condamnation de cette nature répond à notre exigence. Nous nous battons depuis plusieurs années pour que soit reconnue la gravité des agressions contre les médecins et pour garantir la sanctuarisation des cabinets médicaux. » L'Ordre national a d'ores et déjà demandé une audience au ministre français de l'Intérieur – et attend une

réponse ferme de la ministre de la Santé.

Les cours posthumes de Marcel Proust

A la recherche des enseignements perdus... C'est le dernier ouvrage³ en date du Pr François-Bernard Michel, pneumologue, écrivain et poète, membre de l'Académie nationale française de médecine et de l'Académie des beaux-arts (Institut de France). « Pas d'erreur dans le titre de ce livre, nous rassure-t-il. Si Adrien et Robert Proust, père et frère de Marcel, étaient bien professeurs, Marcel Proust mérite le même qualificatif. S'il n'avait pas le statut de professeur de littérature ni de professeur de médecine, il en détenait cependant les compétences, étant doté d'une perspicacité supérieure à celle de ces professeurs parisiens, soignants sans vrais remèdes – son père inclus. » Même les proustiens les plus distingués ignorent, généralement, que lassé d'entendre des balivernes, la recherche personnelle de Marcel l'a amené à une compréhension singulière des maladies, décelant le rôle de

l'inconscient dans leur genèse, et passant fructueusement, pour la *Recherche*, des reviviscences du Dr Sollier à ses réminiscences, ce qui rejoint le cheminement de Sigmund Freud.

Et le Pr Michel de conclure ainsi sa quatrième de couverture : « Ainsi, le professeur Marcel Proust, asthmatique-allergique, m'a-t-il instruit et éclairé, moi le professeur de médecine spécialiste, sur les liens physiques et métaphysiques de ces maladies de la souffrance pectorale et du rejet. Je ne cesse, depuis, de proposer à ceux qui en souffrent une bibliothérapie proustienne efficace. »

On pourra ensuite passer aux trois points du Dr Louis Ferdinand Destouches, médecin généraliste plus connu sous le nom de Céline.

1 Behre HM, et al. Efficacy and Safety of an Injectable Combination Hormonal Contraceptive for Men. *J Clin Endocrinol-Metab*, 2016, epub ahead of print.

2 Male birth control shots prevent pregnancy. Researchers call for further study to reduce risk of depression, side effects. *Science Daily*, 27 octobre 2016.

3 Michel FB. *Le professeur Marcel Proust*. Paris : Gallimard, Hors série Connaissances, 2016.

SYMPOSIUM THORACIQUE 24.11.2016

« La maladie métastatique pulmonaire »

Les patients connus pour un cancer vont développer dans 30 à 40% des métastases au niveau pulmonaire. La prise en charge de ces patients est généralement palliative impliquant les oncologues et les soins palliatifs. Néanmoins, un groupe de patients peut bénéficier d'un traitement à but curatif par une approche locale.

Les orateurs invités au symposium vont nous permettre d'aborder tous les aspects et leur expérience pratique dans la prise en charge de la maladie métastatique pulmonaire.

Cette manifestation permet l'obtention de crédits à faire valoir pour la formation continue en chirurgie thoracique (4H), pneumologie (4H) et 3 points SSOM.

Pour participer au Symposium thoracique, merci de prendre contact avec Mme Silvia Batista à l'adresse silvia.batista@chuv.ch ou au 0213142408, service de chirurgie thoracique du CHUV.