

Zeitschrift: Générations : aînés
Herausgeber: Société coopérative générations
Band: 29 (1999)
Heft: 6

Artikel: Le meilleur pour le cœur!
Autor: Manevy, Jean-V.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-827795>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 20.02.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Le meilleur pour le cœur!

Une véritable guerre se livre chez les médecins, entre médecins, pharmaciens, cardiologues et généralistes, entre les partisans d'une alimentation strictement orthodoxe et ceux qui préconisent une gentille permissivité. Qu'est-ce qui est vraiment bon pour le cœur?

Ni les uns, ni les autres ne parlent plus de régime alimentaire. Ce terme est décrié chez les médecins depuis que trop de publications ayant des visées d'éducation sanitaire l'ont galvaudé. Et surtout, trop d'hommes et de femmes, les patients, sont découragés par le «système» de prescriptions trop rigoureuses et pas trop efficaces.

Pour les médecins, le libéralisme qui semble vouloir remplacer la dictature des régimes est devenu une source de soucis: vérification du bien fondé et de l'efficacité de la

façon de s'alimenter selon les âges, les professions, les activités, les lieux de vie et les sources d'alimentation.

L'état d'esprit du patient joue son rôle. Il y a ceux qui se laissent guider et suivent sans rechigner les conseils du médecin. Ceux-là, les médecins ne les aiment pas trop. Ils dévorent leur temps, ils les font douter d'eux-mêmes, ils les contraignent à vérifier les propriétés des médicaments, ainsi que la justesse des conseils diététiques, remis constamment en question par les publications et les lectures de tous les jours.

Les publications purement médicales, comme la «Médecine & Hygiène» genevoise ou le «Concours médical» français, tiennent de plus en plus compte d'un débat alimenté sans cesse par des informations nouvelles venues de la presse «spécialisée», relayée par la grande presse d'information, ainsi que par les radios et les chaînes de télévision.

La loi du bon sens

Que de questions parviennent ainsi aux médecins de tous les jours, les généralistes. Il suffit que se



tienne, quelque part aux Etats-Unis, un congrès médical sur les maladies cardiaques pour que le cœur devienne aussitôt une vedette entourée de «bons conseils» d'hygiène de vie. Que peut faire le médecin, lorsque son patient vient lui demander de l'aide? Il lui parle de garder les pieds sur terre et de respecter la loi du bon sens, sans interdit ni exclusivité.

Ainsi en va-t-il pour le cholestérol. Est-il vraiment impératif de faire baisser son taux dans le sang et, pour cela, de prendre des médicaments souvent très coûteux, pas toujours appréciés, qui peuvent même parfois avoir des effets secondaires indésirables?

«En revanche, une alimentation dictée par le bon sens donne souvent des résultats tout aussi bons», affirmait en novembre dernier le «Journal des jeunes diplômés en médecine» américain. Il donnait d'ailleurs les exemples suivants:

- Pas besoin d'aliments sans graisse si l'on ne souffre pas de surpoids.
- Prudence avec les graisses du blanc de poulet, le gras du bœuf et le beurre.
- Bienfait du poisson: un simple repas de poisson par semaine réduit

de moitié le risque de crise cardiaque grave, parfois fatale. Ce qui est particulièrement bon pour le cœur? Les crustacés, le thon en boîte, le saumon, les sardines, le maquereau et les harengs. En mangeant l'un de ces poissons une fois par semaine, on se protège contre les arythmies cardiaques, car les huiles qu'ils contiennent écartent les risques d'embolies.

- Le soja et ses dérivés sont des amis du cœur. Les protéines de soja, prises chaque jour, font baisser le taux de mauvais cholestérol dans le sang (LDL) et monter le taux du cholestérol protecteur (HDL), à condition que la prise quotidienne de soja ne soit pas inférieure à 25 ou 50 grammes (par jour).

- Les vitamines B, B6, folate, réduisent également les risques d'accidents cardiovasculaires en maintenant, à un taux acceptable dans le sang, une substance, l'homocystéine qui, en excès, est dangereuse pour les artères coronaires.

- Le thé, avec ou sans théine, est bon, lui aussi, pour le cœur. Mais il faut en boire au moins une tasse chaque matin.

Jean-V. Manevy

Un vaccin contre le cancer du col de l'utérus?

Euphorie à Genève où, en mars dernier, l'OMS annonçait une grande première scientifique: la mise au point d'un premier vaccin contre une maladie particulièrement redoutée chez les femmes, le cancer du col de l'utérus.

Jusqu'ici, les statistiques n'avaient rien de rassurant: 500 000 nouveaux cancers de l'utérus chaque année à travers le monde et 300 000 décès. La grande majorité des victimes (80%) sont les femmes des pays en voie de développement, les plus pauvres et les plus démunis en services médico-sanitaires et où les services de dépistage précoce sont défaillants.

Les statistiques révèlent que 20 à 24% des femmes des pays sous-développés sont touchées, contre 3 à 5% dans les pays européens. La situation devrait heureusement évoluer après l'annonce, faite à Genève, du rôle d'un virus porteur d'un nom aimable, le «papillome». Or, lorsqu'on parle aujourd'hui de virus, la possibilité d'un vaccin antiviral s'évoque aussitôt. C'est ce que laisse espérer la déclaration des experts de l'OMS.

Un certain VPH

La transmission du «papilloma virus» se produit le plus souvent au cours des premières années d'activité sexuelle. Une transmission qui s'effectue à bas bruit. Vingt ans peuvent s'écouler avant la formation d'une véritable tumeur. Ce qui donne largement le temps de la dépister et, aujourd'hui, le temps de lui opposer un vaccin.

Il aura fallu un peu plus de quinze ans de recherches dans les meilleurs laboratoires du monde pour arriver au stade du communiqué plein d'es-

poir de l'OMS. La première découverte remonte à 1983, au Centre international de recherche sur le cancer de Lyon (CIRC). Les experts établissent bientôt le rôle joué par un certain PH (virus du papillome humain) dans le déclenchement du cancer de l'utérus. Aujourd'hui, la prévention et la guérison par un vaccin (un vieux rêve) se réalise.

Tandis que les grandes manœuvres contre le papillome se déroulent à Lyon et à Genève, un cancérologue américain, le professeur Judah Folkman, de l'Université de Boston, annonçait en avril dernier la mise au point d'une technique révolutionnaire, qui pourrait aboutir à la guérison complète de la plupart des tumeurs cancéreuses.

En trois temps

Le raisonnement des cancérologues est simple et se décompose en trois temps:

1. Au sein d'un tissu normal, une cellule devient soudain cancéreuse à la suite d'un incident modifiant sa composition génétique.

2. La modification génétique permet à la tumeur cancéreuse de se multiplier sans frein.

3. La croissance de la tumeur cancéreuse est accélérée par la proximité des vaisseaux sanguins, qui se chargent de la diffusion à travers les tissus.

Interrompt les connexions entre la tumeur cancéreuse et les tissus voisins, tel est l'objet de la cancérologie moderne. Privée de ses éléments de croissance véhiculés par le système sanguin environnant, la tumeur cancéreuse meurt. On dit alors que la cellule tueuse, privée de son moyen d'existence, le sang, n'a plus de raison d'exister. Aussi, la tueuse se donne-t-elle la mort.

Pour l'instant, les travaux sur les animaux de laboratoires ont été couronnés de succès, en prouvant le bien-fondé de la théorie.

J-V. M.

Cigarettes sur ordonnance?

La directrice de l'OMS, Gro Harlem Brundtland, a demandé, en avril dernier, de placer la cigarette sous contrôle, confiant cette tâche à la puissante «Food and Drug Administration» américaine et aux autorités internationales chargées du contrôle des médicaments et des aliments. Le souhait de l'OMS est que les cigarettes puissent un jour être vendues sur ordonnance, «car il s'agit d'un produit qui provoque l'accoutumance et tue ses consommateurs».

Selon M^{me} Brundtland: «Quatre millions de personnes meurent chaque année parce qu'elles consomment des produits de l'industrie du tabac et les experts prédisent qu'elles seront dix millions

en 2025. Les gouvernements ont donc la responsabilité de restreindre la distribution de produits dangereux pour la santé.»

L'argument de l'OMS est clair: «Puisque les produits à base de nicotine sont réglementés comme des médicaments et vendus sous ordonnance (en Suisse notamment), il n'y a pas de raison de ne pas procéder de la même manière avec les cigarettes.»

L'Office fédéral de la santé publique étudie la possibilité de soumettre le tabac, comme l'alcool et les autres drogues, à une loi qui concernerait tous les produits créant les dépendances.

G. N.