

Neue Bücher/Nouveaux livres

Faire face au sida

J. Martin, Lausanne: Ed. Favre, 1988, 288 p., relié, Fr. 25.-, ISBN 2-8289-0359-1

Ce livre a pour but de montrer que le sida n'est pas effrayant mais qu'il constitue un défi qu'il faut relever.

Après une préface de J. Mann qui retrace l'histoire du sida depuis sa dissémination en 1975 jusqu'au défi d'aujourd'hui, l'introduction rappelle que le sida est peu contagieux mais que, comme toute maladie infectieuse, il décime les populations et de ce fait provoque des réactions humaines qui peuvent aller à l'encontre des droits de l'homme.

Le livre est divisé en trois parties logiques: les enjeux, le «front» (mais oui) et les stratégies. Car il s'agit bien d'une guerre. Parmi les enjeux, la jeunesse en est un de premier plan. P.-A. Michaud et son équipe montrent trois types de réaction chez les jeunes: 1) fatalisme; 2) réaction tonique et rationnelle d'information et de maîtrise de soi; 3) sexualité conçue comme un projet partagé à deux. Les adultes ne peuvent aider dans ce contexte qu'en tenant bien compte de la charge affective qu'une telle maladie porte pour les jeunes.

J.P. Fragnière montre bien que le rôle des professionnels de l'action sociale est d'éviter la réaction de rejet que provoque le sida en aidant, en re-ordonnant les choses, en luttant contre les rumeurs et les faux-savoirs et surtout en visant toujours le citoyen dans le malade.

E. Fuchs s'interroge sur le sida et l'éthique. Il voit dans le sida une occasion de témoigner sa solidarité et son sens démocratique de respect d'autrui, mais aussi de s'interroger sur le sens de la sexualité aujourd'hui.

M. Carbello indique que l'on sait peu de choses sur le rôle des facteurs sociaux et comportementaux dans la diffusion de l'infection, tandis que R. Gaillard nous montre, avec talent et humour, combien les médias ont déformé de manières diverses l'information sur le sida.

Dans un très intéressant chapitre sur le sida et les pouvoirs publics, J. Martin montre que le sida est un mal qui se transmet de deux manières seulement: par le sang et par le sperme. Le pouvoir doit donc appliquer les principes juridiques de pertinence, de proportionnalité et d'efficacité dans les mesures. Par conséquent, ces mesures doivent contrôler les dons du sang et d'organes, informer les populations, mesurer les progrès de l'épidémie et créer de nouvelles solidarités. D'autres mesures seraient superflues.

Dans le premier chapitre de la deuxième partie, Ph. Lehmann montre que, pour répondre à l'épidémie, il faut changer de comportement; ce que font plus les homosexuels, que les drogués et les dragueurs. R. Charbonney et P. Esnault montrent que la meilleure prise en charge des homosexuels vient d'eux-mêmes quand ils osent être solidaires et faire confiance aux autorités sani-

taires. P. Rey et Y. Lanini constatent deux réactions opposées au sida chez les toxicomanes: soit, reprise en main, soit auto-destruction accrue. H. Wülser note une réaction différentielle chez les drogués: ils connaissent mieux l'usage du préservatif que celui du nettoyage des seringues. De toute façon, ils tendent à percevoir le sida comme une fatalité de plus comme l'overdose ou l'hépatite, une invention des autres. C'est pourquoi l'information doit passer par ceux qui ont leur sympathie.

D. Stoeri indique que les prostituées genevoises se protègent et font campagne pour cette protection avec l'aide des services publics, contrairement à ce qui se passe ailleurs où la guerre n'a pas joué le jeu et où les services publics sont répressifs. Ch. Bognon montre comment le sida a renforcé la nécessité pour tous de faire appel à l'éducation sexuelle menée par une équipe pluridisciplinaire capable de tenir compte des dimensions spirituelle, médicale et psychologique de la sexualité. Deux animatrices de ce domaine montrent comment les jeunes, après avoir considéré le sida comme une manière nouvelle des adultes pour «emmerder» les jeunes en sont venus à saisir les véritables enjeux en cause et comment ils vivent le préservatif comme un signe de suspicion envers le partenaire.

La troisième partie de l'ouvrage traite des stratégies à mettre en place. Tout d'abord la prise en charge médicale: consultation, hospitalisation, spécialisation, étapes classiques de toute prise en charge. Que faire des enfants en pareil cas? Les enfants sont infectés de trois manières: 1) par la mère comme fœtus; 2) par du sang infecté surtout chez les petits hémophiles; 3) par la toxicomanie. Dans chaque cas, le traitement est spécifique. M. Fallet s'interroge sur la manière dont les services d'assistance familiale et sociale doivent former et informer à la fois leur personnel et leurs clients. Enfin, M. Ducommun indique que dans le droit des assurances la séropositivité peut être considérée comme nécessitant une réserve comme les autres maladies, encore que la séropositivité ne soit pas une maladie. En conclusion, le livre propose une stratégie alternative pour lutter contre le sida dans laquelle on renoncerait à l'objectivisme du savant pour entrer dans une sorte de recherche-action participante qui permettrait de mieux comprendre les résistances à la prévention.

A la lecture de ce livre à tant de voix, on reste sur sa faim. On nous a fait peur avec la mort que l'on donne en faisant l'amour. On nous a rassuré en montrant que le mode de transmission du virus est limité au sperme et au sang. Mais on ne nous a pas dit comment s'y prendre concrètement avec un parent, un ami, un conjoint, un amant, un patient séropositif dont la vie vient soudain de changer de ce fait.

Dans ce sens, ce livre est à l'image de tout ce qui paraît aujourd'hui: calmer le public et évoquer la charité envers les mourants mais rien sur cet entre-deux qui sera toujours plus notre pain quotidien dans les années prochaines.

Laura Cardia Vonèche, Genève

La réadaptation après un infarctus du myocarde.

L'expérience européenne

Sous la direction de V. Kallio et E. Cay, La santé publique en Europe 24, Copenhague: bureau régional de l'OMS pour l'Europe, 1987, 161 p. broché, Sfr. 13.-, ISBN 92-890-2160-8, ISSN 0250-8419

La réadaptation après un infarctus du myocarde reste un sujet controversé. D'une part, il y a consensus sur le fait que la réadaptation est un pas important pour les patients ayant subi un infarctus du myocarde, d'autre part, il est difficile de prouver objectivement les bénéfices d'une telle thérapie. C'est dans ce but qu'une étude OMS sur les effets de la réadaptation et de la prévention secondaire totale après infarctus du myocarde a été proposée en 1971; un protocole était accepté un an plus tard.

Cette étude avait pour but d'établir l'efficacité des programmes globaux de réadaptation et de prévention du point de vue de la diminution des rechutes d'infarctus et de la mortalité imputables aux maladies cardiovasculaires. L'idée était de suivre 2200 patients et d'en analyser l'évolution en relation avec le mode de réadaptation (durée, niveau d'activité, organisation). Malheureusement, l'organisation du projet s'est révélée n'être pas suffisamment structurée pour permettre une harmonisation nécessaire et pour assurer la comparaison des résultats. L'étude n'a donc pas pu répondre à la question posée ci-dessus. Malgré ce résultat négatif, ce petit ouvrage reste intéressant. Les réflexions générales concernant la physiopathologie de la maladie coronarienne ainsi que les réflexions sur la réadaptation sont passionnantes. Les impressions personnelles des collaborateurs de l'étude et leur interprétation de la littérature sont résumées dans la première partie. La deuxième partie donne les résultats fiables de l'enquête et permet tout de même quelques conclusions. On a noté une tendance à la réadaptation par rapport aux témoins. Il semble surtout important que les patients avec de petits infarctus et sans limitation fonctionnelle soient adressés à un cours de réadaptation dès leur sortie de l'hôpital. La lecture de ce petit ouvrage sera donc instructive pour chaque médecin comptant des coronariens parmi ses patients et son message reste important, même si le premier but de l'étude OMS n'a pas pu être atteint.

Lukas Kappenberger, Lausanne