



Que du bonheur...

L'année 2012 vient de débiter et j'entame la rédaction du trente-sixième numéro du MEDITO. Je constate que ces trois dernières années, je ne vous ai pas souhaité une bonne année. Peut-être est-ce une vieille réminiscence de mon enfance. Je trouvais à cette époque qu'il y avait trop de bises à faire à quelques vieilles bajoues piquantes ou trop parfumées. Moi, je préférerais la douceur naturelle des joues de ma cousine...

Janvier, mois des vœux qu'il est possible de présenter jusqu'au 31. Dès le premier Février on nous conseille de passer à la réalité, car chacun sait que, par définition les vœux, c'est ce qui est souhaité et se réalise rarement. Malgré tout je rêve d'un monde où il soit possible que chacun œuvre à sa juste mesure personnelle pour le bonheur, la paix, la sérénité de tous sans passer pour autant pour un doux rêveur ou un utopiste attardé.

Ce mois-ci je vais vous faire un petit cadeau mais auparavant voici quelques nouvelles scientifiques qui nous confortent dans notre choix : proposer une démarche de prise en charge du stress psychosocial qui ne soit pas exclusivement médicamenteuse, mais qui au contraire favorise un travail personnel, une réflexion, un chemin naturel basé sur l'activité physique, la relaxation, la méditation.

En 2008 la Caisse Nationale d'Assurances Maladie avait montré que chaque Français consomme tous les ans un mois de traitement antidépresseur. Un récent rapport de l'AFSSAPS (Agence Française de Sécurité Sanitaire des Produits de Santé) vient de rappeler que la France demeure la championne d'Europe de la consommation de benzodiazépines (1). Ces molécules sont utilisées comme anxiolytiques ou hypnotiques (sommifères). En 2010 nous en avons consommé 134 millions de boîtes ou si vous préférez le dire autrement : chaque français a été sous anxiolytiques pendant deux mois. Ce rapport nous apprend que ce sont surtout les femmes et les sujets âgés qui sont de gros consommateurs (1 femme sur 3 après 70 ans).

Notre propos n'est ni de jeter les médicaments à la poubelle ni de vouloir être suspicieux face à leur efficacité. Rappelons cependant qu'à notre connaissance aucun travail n'a été fait sur l'effet des anxiolytiques en cardiologie. En revanche plusieurs publications récentes nous apprennent que la prise de certaines molécules à visée psychiatrique est un indice de mauvais pronostic au moment d'un infarctus (2) et augmente le risque de mort subite, en particulier pour les sujets âgés (3). Ces médicaments sont utiles et même indispensables à certains patients. Leur prescription doit cependant respecter des règles précises d'indication et de surveillance psychiatrique et cardiologique comme le souhaite Josep Brugada dans un éditorial récent paru dans *European Heart Journal* (4).

Et maintenant le cadeau... Je vous le donne avec d'autant plus de plaisir qu'il me vient d'un patient. Manfred (quel magnifique prénom) me l'a envoyé comme cadeau de nouvelle année. Manfred a tout compris de la prévention secondaire après infarctus : la diététique n'a plus de secret pour lui, il pratique le vélo comme un vrai champion, mais sans esprit de compétition et surtout il respire la joie de vivre. Avec lui chaque consultation est un véritable échange : chacun donne et chacun reçoit. Une vraie rencontre.

Merci Manfred pour ce cadeau que je partage avec un immense plaisir. Il n'y a aucune limitation dans la posologie, pas de contre indication, aucune effet secondaire à craindre. Bonne année à toutes et à tous.

Pour le cadeau de Manfred [cliquez ici](#) et profitez de ce présent

Références :

1. AFSSAPS. État des lieux de la consommation des benzodiazépines en France - Rapport d'expertise (16/01/2012).
2. Honkola J, Hookana E, Malinen S, Kaikkonen KS, Juhani Junttila M, Isohanni M, Kortelainen ML, Huikuri HV. Psychotropic medications and the risk of sudden cardiac death during an acute coronary event. Eur Heart J. 2011 Sep 14.
3. Ray WA, Chung CP, Murray KT, Hall K, Stein CM. Atypical antipsychotic drugs and the risk of sudden cardiac death. N Engl J Med 2009;360:225–235.
4. Brugada J. Psychosis, depression, and high risk for sudden cardiac death: time for co-operation between psychiatrists and cardiologists. Eur Heart J. 2011 Oct 31.

Prenez soin de vous...

Docteur MEDITAS