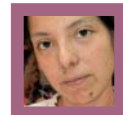


construire la personne. Non, il ne suffira pas, mais il sera indispensable pour que le « mieux-être » puisse trouver sa place. Moins spectaculaire mais non moins source de mal-être, il existe autour de nous beaucoup d'hommes, de femmes, pour qui une surcharge pondérale n'est pas chose facile à vivre. Rendre plus accessible la chirurgie dénommée esthétique serait une de mes premières mesures afin de démocratiser un « paraître » qui peut souvent, malgré les préjugés, étayer un « mieux-être ».

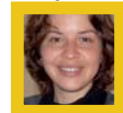
**NATASHA AVILA | 38 ans | Fondatrice et directrice de la société e-Medics.**



« L »

a santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité » (OMS). Nous devons plus responsabiliser la population à l'égard de la santé, en passant par une plus forte éducation thérapeutique. Il faut que les médecins distribuent à chaque consultation des fiches informatives (électroniques ou papier) sur la pathologie du patient, décrivant les causes, les conséquences, la prévention de ces pathologies, ainsi que leur coût. Il faut également former les jeunes à la santé dès l'école ou le lycée pour leur enseigner une certaine rigueur physique, mentale ou même sociale, pour leur expliquer les causes, les effets et les coûts pour eux-mêmes et la société en cas de laisser-aller. Pour leur rappeler leur responsabilité et leur rôle dans la famille, la ville ou la société... Enfin, il faut promouvoir plus fortement les services ou logiciels qui permettent aux personnes, à leur famille ou aux aidants de prendre en main leur propre santé ou celle de leur entourage.

**EMMANUELLE TERRIER | 30 ans | Psychothérapeute, spécialiste du milieu carcéral.**



P

Permettre l'accès à une prise en charge psychologique aux personnes incarcérées est un « plus » indiscutable, que ce soit dans une logique de prévention du risque suicidaire ou dans celle de la prévention de la récidive. Encore faut-il que la fonction du thérapeute en prison ne soit pas pervertie ! La demande de soin du patient et la relation thérapeutique ne doivent en aucun cas devenir les instruments de l'administration pénitentiaire, et encore moins un rouage de la machine judiciaire qui veille à l'exécution de la peine. Le « suivi psy » ne doit pas servir de soupape au maintien de l'ordre, et encore moins être la condition à l'obtention de remise de peine pour un dé-

tenu n'ayant pas été condamné à une injonction de soin. C'est, hélas ! l'approche qui domine aujourd'hui, d'où les résultats limités des suivis psychologiques en univers carcéral. Il faut donner aux psys une indépendance réelle, et davantage de moyens pratiques et humains à la santé mentale. Cela contribuera à freiner la récidive, mais le psy ne doit pas lui aussi être aliéné par la prison !

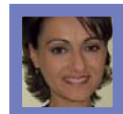
**ÉDOUARD PHILIPPE | 36 ans | Avocat, adjoint au maire du Havre, maître des requêtes au Conseil d'État, conseiller régional de Haute-Normandie | Auteur de L'Heure de vérité (Flammarion, 2007).**



O

n dit souvent que le système de santé français est le meilleur du monde. Peut-être. Mais pas dans le Nord, pas en Normandie, pas en Champagne-Ardenne, pas au nord de la Loire, pas dans les départements ruraux du Centre non plus. En bref, pas pour près de 15 millions de Français ! Dans ces régions de France, les médecins ne sont pas assez nombreux pour répondre aux besoins, en particulier dans les zones rurales. C'est un drame inacceptable qui, de surcroît, pèse financièrement sur la collectivité. C'est une des causes du désarroi et de l'insatisfaction de la France des champs. Contraindre les médecins à s'installer dans les régions, sauf à décider de déstabiliser notre système plus encore, n'est pas une solution envisageable. Mais pourquoi ne pas inciter les collectivités à attirer des médecins, y compris étrangers, là où la densité médicale est très faible ? Elles pourraient le faire en ajoutant au prix payé par le malade une prime significative pour chaque acte. Ce type de mesure représente un coût pour la collectivité, mais lui apporte en termes d'attractivité. Ne pas agir risque de se révéler plus coûteux encore au niveau social.

**YVANIE CAILLÉ | 34 ans | Directrice générale de la Fondation Greffe de vie.**

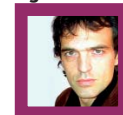


L

Le don d'organes et la greffe doivent devenir une grande cause nationale, pour enfin vaincre la pénurie dans notre pays. Tous les deux jours, un homme, une femme ou un enfant meurt à force d'avoir trop attendu la greffe qui l'aurait sauvé : ce n'est plus supportable. Les maladies qui conduisent à un besoin de greffe sont nombreuses : insuffisance cardiaque, maladies rénales, VIH, mucoviscidose, hépatites, cancers, maladies orphelines, etc. Ainsi, si chacun peut être amené à donner, chacun aussi peut être amené à recevoir. La greffe est un traitement qui présente également un véritable intérêt financier. Son développement

à hauteur des besoins permettrait une économie de l'ordre de 600 millions d'euros par an pour l'assurance-maladie ! La greffe représente une victoire de la science sur la maladie, mais aussi un symbole très fort de la solidarité entre les hommes : en donnant ses organes après sa mort, tout un chacun peut sauver jusqu'à sept personnes. 85 % des Français y sont favorables ! Et c'est un enjeu de vie, de solidarité et de progrès de la société, à la hauteur de la France.

**GILLES LAFARGUE | 40 ans | Docteur en neurosciences, maître de conférences en neuropsychologie à l'université de Lille.**



L

Le cerveau humain est l'objet connu le plus complexe : c'est un réseau de neurones comportant quelque cent millions de milliards de connexions. Cette masse biologique de tissus se souvient, apprend des langues, crée des poèmes, manifeste des préjugés, résout des problèmes, désire faire l'amour et une multitude d'autres choses. Mieux comprendre les mécanismes neuropsychologiques qui sous-tendent les fonctions cérébrales de l'homme biologique, culturel et social est un défi majeur de ce siècle et doit être une priorité nationale. Ce défi scientifique, parmi les plus difficiles, mais peut-être le plus prometteur, peut participer à l'amélioration de la santé mentale, bien sûr, mais aussi à une optimisation des méthodes d'apprentissage, ou encore à une meilleure compréhension des comportements collectifs ou des processus de communication entre les individus. Un point mérite une attention particulière : l'allongement continu de l'espérance de vie entraîne une augmentation constante du nombre de personnes atteintes de maladies neurologiques ou psychiatriques – accidents vasculaires, démences, maladie de Parkinson, dépression. Nous risquons tous d'être touchés un jour. Il nous faut rapidement repenser notre vision du grand âge. Dans une France vieillissante, mais éclairée et humaniste, tout doit être fait pour prévenir, retarder et guérir les altérations et dysfonctionnements de la mémoire, du raisonnement, du langage, de la capacité à désirer et à apprendre.