

# SANTÉ: FAUSSES PEURS VRAIS RISQUES

**Alerte! Dans un livre choc, le troisième microbiologiste le plus cité au monde, Didier Raoult, met en garde contre ces bêtises qu'on vous raconte... Interview et bonnes feuilles.**

**A**vec le joli mois de mai, le soleil revient. Et avec lui, parasols, chapeaux et crèmes solaires en pagaille. C'est qu'à force, nous avons bien intégré les messages de prévention sur les risques de cancer de la peau (400 morts par an en Belgique) associé à l'exposition au soleil et (surtout) aux bancs solaires. Mais, en même temps, on sait aussi que le soleil est bon pour la santé et que la Belgique, avec son ciel si gris, est l'un des pays où les carences en vitamine D (qui prévient notamment l'ostéoporose) sont les plus importantes.

Alors, quel risque "choisir"? Le cancer ou l'ostéoporose? La peste ou le choléra? Sans compter que chaque mois une nouvelle étude entend nous faire changer nos habitudes santé du tout au tout. Voilà l'homme moderne face au danger: surinformé, incohérent, et finalement bien mal protégé.

C'est cette forme d'irrationalité face aux risques sanitaires, celle de nos concitoyens mais aussi celle, plus grave, de nos responsables politiques, que le professeur Didier Raoult fustige dans son dernier livre, *Votre santé*, qui vient de paraître.

Dans son bureau de la faculté de Marseille, l'homme qui nous reçoit

ressemble à tout sauf à un respectable professeur de médecine: des cheveux blancs qu'il porte aux épaules, un jean collé-serré, à l'annulaire une bague en forme de tête de mort. Ne pas se fier, pourtant, à son look de cow-boy. Raoult compte parmi les principaux microbiologistes au monde et dirige le plus grand centre consacré aux maladies infectieuses, l'IHU Méditerranée. Et il est en colère.

Contre les messages alarmistes, contradictoires et inopérants de nos institutions sanitaires. Contre ses contemporains constamment morts de peur, qui s'appliquent à manger brocolis et soja pour se prémunir du cancer mais avalent consciencieusement quantité de sel, le pire poison qui soit. Contre ces vaccinations obligatoires anti-poliomyélite et diphtérie, maladies éradiquées depuis quarante ans en France, quand l'hépatite B continue de faire des ravages faute de vaccination.

Et contre ce sacro-saint principe de précaution qui nous fait fantasmer des dangers à venir et négliger, ici et maintenant, les vrais ennemis de notre santé: l'abus d'antalgiques, de psychotropes, de sucre, de sel et de tabac. Et les grandes faucheuses que sont les maladies nosocomiales...

**■ Nous vivons désormais, dites-vous, dans une société de la peur...**

**DIDIER RAOULT** - Je crois que guetter

le danger est une appétence naturelle, quasi biologique chez l'homme. Nous sommes comme des biches, des félins attentifs, enregistrant tous les risques qui nous entourent. L'ennui est que la perception des dangers ne se fait plus par l'expérience mais par l'intermédiaire des médias, qui ont le goût du spectaculaire et de la nouveauté. Et puis l'information est aujourd'hui mondiale... Dès qu'un événement sanitaire atypique se produit quelque part sur la planète, nous en sommes informés, et nous sommes terrorisés, comme si tout nous concernait au même degré. Mais il faut faire le tri! Il y a des risques qui statistiquement → nous concernent, et que souvent nous négligeons, et d'autres qui monopolisent toute notre attention alors qu'ils sont minimes. Nous connaissons tous, hélas, quelqu'un mort d'un accident de voiture, mais probablement personne mort du Sras...

**■ C'est aux responsables politiques, aux institutions sanitaires d'établir cette hiérarchie, non?**

**DIDIER RAOULT** - Mais eux aussi s'emballent, il n'y a plus aucun frein! Même l'OMS réagit sans arrêt sous la pression des médias. Même de très prestigieux journaux scientifiques comme *Science* ou *Nature* consacrent beaucoup plus d'articles aux dangers nouveaux et spectaculaires qu'aux questions

sanitaires de fond. J'ai comptabilisé le nombre d'articles scientifiques dédiés au Sras. Si on devait le rapporter au nombre de victimes réelles, ce serait délirant...

**■ Quand il s'agit d'épidémies, il est raisonnable de prévoir au maximum le danger, non?**

**D.R.** - Toutes les grandes crises sanitaires réelles ou fantasmées de ces dernières années ne prouvent en fait qu'une seule chose: en santé publique, la prédiction ne marche pas! On s'évertue à "modéliser" l'avenir d'après ce que nous savons du passé, mais nous oublions que nous sommes dans des écosystèmes changeants, où il ne se passe donc jamais deux fois la même chose. La preuve est qu'aucune des prédictions apocalyptiques sur le Sras, la grippe aviaire ou le virus H1N1 ne s'est réalisée. La grippe est par ailleurs un virus extrêmement complexe: même pour la classique grippe saisonnière, les scientifiques sont incapables de dire d'avance à quoi ressemblera l'épidémie hivernale. Le quasi-état de guerre dans lequel on a mis le pays en 2009 était absurde. Tout le monde a perdu son sang-froid... Alors qu'on sait maintenant que, cette année-là, la grippe a fait moins de morts que toutes les années précédentes... Avouez que c'est quand même un comble!

**■ Mais vous constatez cela a posteriori, c'est un peu facile. Si à l'inverse l'épidémie s'était révélée meurtrière, les pouvoirs publics auraient été mis en accusation. Fallait-il donc ne rien faire?**

**D.R.** - Bien sûr que si. Je ne crois pas au principe de précaution, mais au principe de vigilance. Il fallait s'assurer par exemple de la bonne couverture vaccinale contre le pneumocoque. On sait maintenant que, parmi les 40 millions de victimes de la grippe espagnole, qui a tellement marqué notre inconscient occidental, la plupart sont mortes

en fait de surinfections bactériennes. Et puis il fallait être capable d'observer au plus près la réalité, de détecter l'anormal et de redescendre si besoin les niveaux d'alerte. À Marseille, le plan anti-H1N1 prévoyait 700 lits hospitaliers supplémentaires, c'était de la folie! Alors qu'il suffisait d'observer comment l'épidémie s'était déroulée en Nouvelle-Zélande, où la grippe était déjà passée, pour en conclure que 25 lits en plus, c'était largement suffisant. Au lieu de prédire, il faut regarder ce que l'on a sous les yeux. Mais, en France, nous avons longtemps eu un vrai problème de recueil des données. En 2003, ce sont les croque-morts qui ont signalé qu'ils n'avaient plus assez de cercueils, sinon on n'aurait même pas saisi qu'on avait 7.000 morts à cause de la canicule!

**■ Un des grands problèmes de santé publique dont on parle bien peu, ce sont, selon vous, les maladies nosocomiales...**

**D.R.** - Qui n'a pas, autour de lui, un proche concerné? Les maladies nosocomiales font entre 10.000 et 20.000 morts par an en France (2.625 morts en Belgique en 2011 - NDLR), et elles sont la 7<sup>e</sup> cause de mortalité dans les pays occidentaux. Les cathéters sanguins et urinaires, que l'on pose de façon beaucoup trop systématique, en sont l'un des principaux vecteurs, alors que dans 95 % des cas ils s'avèrent inutiles. C'est une pratique hospitalière à laquelle il faut tenter de renoncer, ce sera difficile, mais voilà à mon sens une vraie, une grande priorité.

**■ Au fond, c'est paradoxalement l'excès de soins, la surmédicalisation, qui induit parfois les risques...**

**D.R.** - Absolument. À la moindre douleur, à la moindre déprime, on sort le bazooka chimique, alors que la surconsommation d'antalgiques et de psychotropes est elle-même un danger réel. Aux États-Unis, elle serait la 7<sup>e</sup> cause de mortalité. En

France, la surconsommation de psychotropes - antidépresseurs, anxiolytiques et somnifères - est un drame, en particulier chez les personnes âgées (*et la situation en Belgique, "championne" d'Europe en la matière, est encore plus inquiétante - NDLR*). Elle induit de multiples effets secondaires, des baisses de vigilance, des fausses routes. Le grand classique, c'est une personne âgée sous Lexomil (*anxiolytique mieux connu sous le nom de Lexotan en Belgique - NDLR*) qui se lève la nuit pour aller faire pipi et qui tombe. Ce sera comptabilisé comme un accident domestique, alors que le psychotrope est souvent le responsable.

**■ Vous êtes très critique vis-à-vis de l'industrie pharmaceutique...**

**D.R.** - Disons qu'idéalement ce devrait être à l'État, et non aux laboratoires, de veiller à l'évaluation des médicaments, de faire établir leurs effets secondaires mais aussi la réalité de leurs bénéfices. Il y a de vrais nouveaux traitements mis régulièrement sur le marché, mais l'industrie pharmaceutique sort aussi beaucoup de prétendues nouvelles molécules - en fait les mêmes, mais modifiées de façon infinitésimale -, alors qu'elle cesse de produire un nombre considérable d'autres molécules très efficaces mais qui, tombées dans le domaine public, ne rapportent plus rien.

**■ La nouvelle résistance des bactéries aux antibiotiques est l'une des grandes peurs sanitaires d'aujourd'hui. Vous y croyez?**

**D.R.** - Non. Je crois que nous sommes capables de traiter 100 % des bactéries, mais à condition de nous servir du spectre très large d'antibiotiques dont nous disposons. Là encore, on a cessé de ➔ ➔ produire ceux qui ne rapportent plus d'argent, alors que c'est en variant les molécules, en réintrodui-

sant l'usage d'antibiotiques prévention publique.

anciens qu'on évite la résistance.

### ❑ Que pensez-vous des aliments anticancéreux?

**D.R.** - Ce sont des modes. Je ne crois pour ma part qu'à une chose: il faut être impitoyable avec le tabac, qui induit directement ou indirectement les trois premières causes de mortalité en France, le cancer du poumon, les accidents vasculaires cérébraux et les accidents cardiaques. Quant aux injonctions alimentaires, franchement, mieux vaut se faire vacciner contre le cancer du col de l'utérus que de manger des brocolis... Le lien entre certains cancers, celui de l'utérus, de l'anus, de la gorge par exemple, avec des virus ou des bactéries est désormais clairement établi. On sait maintenant qu'il y a des cancers transmissibles, et c'est une révolution qui n'est pas suffisamment prise en compte dans la

❑ **Vous êtes bien conciliant, en revanche, avec les pollutions atmosphérique et chimique, qui sont pourtant considérées par beaucoup comme une urgence sanitaire...**

**D.R.** - Mais, là encore, c'est la nouvelle mode, expliquer les cancers, la baisse de la fertilité, les allergies, enfin à peu près tout, par le diesel et les polluants chimiques. C'est la pensée dominante d'aujourd'hui.

❑ **C'est surtout une inquiétude pour demain. Et vous ne pouvez pas dire qu'il s'agit d'une pensée dominante, puisque les pouvoirs publics ne font à peu près rien pour prémunir les populations des particules fines et des perturbateurs endocriniens...**

**D.R.** - Mais, là encore, je préfère la vigilance à la précaution. Pour le

moment, je constate que l'espérance de vie bat des records, et peu d'études sur l'effet des polluants chimiques me convainquent. En revanche, il y a de vraies urgences, enrayer les maladies nosocomiales, s'attaquer aux addictions massives au sel, au sucre, au tabac, parce qu'on sait le nombre de morts que font aujourd'hui même ces poisons. Aux États-Unis, c'est bien un médecin et non pas un politique, un Surgeon General, qui définit, une fois par an, les priorités sanitaires. J'aimerais qu'il en soit de même en France. Il faudrait une personnalité médicale au-dessus de tout soupçon, insensible aux pressions médiatiques. On ne peut pas laisser l'orientation de la santé publique aux politiques...

✕ **Violaine de Montclos, *Le Point* avec Maïder Dechamps**

## FAUX

**Extrait.** "Nombre de médecins rechignent désormais à en prescrire, comme il le leur a été demandé, notamment pour traiter des infections virales comme la grippe ou la bronchite, puisque les virus y sont insensibles. Or le risque, par exemple si une grippe perdure au-delà de trois jours, est la survenue d'une surinfection bactérienne respiratoire pouvant conduire au décès par septicémie en 48 heures. C'est ce qui est malheureusement arrivé à un patient, lui-même médecin, traité par de la cortisone (un anti-inflammatoire) à l'hôpital de la Timone, à Marseille. Cela relève d'une faute grave, due à un mauvais enseignement. Dans ce cas en effet, les antibiotiques doivent s'imposer, avant que la grippe ne dégénère. Le même raisonnement peut s'appliquer aux bronchites aiguës qui, sans antibiotiques, peuvent donner lieu à des pneumonies graves. Il est donc erroné de croire que la grippe ne se soigne pas avec des antibiotiques! Dès qu'une grippe sévère persiste plus de trois jours, il faut en prescrire, en particulier aux sujets sensibles, dits "à risques", nouveau-nés ou personnes âgées de plus de 65 ans..."

## FAUX

**Extrait.** "À forte dose (10 g par jour), l'aspirine peut être très dangereuse (voire mortelle) et induire des troubles neurologiques. Sa dose toxique est en outre assez proche de sa dose thérapeutique. L'abus de paracétamol est également très dangereux, il causerait une centaine de morts par an en France par insuffisance hépatique directe. En cas de forte fièvre, on peut en prendre sans danger pendant trois jours à raison de 3 g par jour. En revanche, cela devient problématique si on en prend de façon très régulière à forte dose (5 à 6 g par jour), notamment pour les personnes fragiles du foie. Lors de l'épidémie de chikungunya sur l'île de La Réunion, une partie des décès imputés au virus avaient en fait été causés par une association mortelle entre un excès de Doliprane (paracétamol) et d'alcool."

## VRAI

**Extrait.** "Le sel est le troisième ennemi de notre santé, derrière le tabac et le sucre. Sa surconsommation est un des responsables des deux premières causes de mortalité dans les pays développés, à savoir les affections cardiovasculaires et les accidents vasculaires cérébraux. Le sel favorise l'hypertension artérielle et est aussi un facteur de risque du cancer de l'estomac. D'après les études les plus récentes sur les maladies cardiovasculaires, la dose optimale de sel est de 2 grammes par jour, et l'Organisation mondiale de la santé admet une dose maximale de 6 grammes. À mon avis, tout comme pour le sucre, la concentration en sel devrait figurer sur tous les aliments que nous consommons."

## FAUX

**Extrait.** "Le lien direct entre les UV et le mélanome reste à établir de manière plus formelle. En Angleterre, des voix commencent à s'élever pour dénoncer les recommandations officielles et affirmer que se priver de soleil serait plus néfaste pour l'espérance de vie que de s'y exposer. Certains de mes confrères, les plus militants dans le domaine de la prévention des cancers, sont aussi en train de faire marche arrière. La seule recommandation valable, selon moi, est d'éviter les coups de soleil à répétition chez les enfants à peau claire. En revanche, vouloir protéger des gamins à la peau mate avec des combinaisons anti-UV relève du délire! Entre la peur des uns et la dictature des autres, il faut savoir raison garder."

**VRAI**

**Extrait.** "Je pense qu'il ne sert à rien de vacciner toute la population. En réalité, la tuberculose, dans sa forme habituelle, est une maladie peu contagieuse et qui touche en France un public aux conditions socioéconomiques particulières vivant dans une grande promiscuité. Ces populations ainsi que le personnel soignant, plus exposé au risque, ont intérêt à se faire vacciner. Certains médecins

continuent d'adhérer à des règles établies à une époque où le risque d'épidémie était réel, mais qui ne sont plus justifiées aujourd'hui. Un de mes collègues voulait ainsi vacciner ses patients de plus de 65 ans contre la diphtérie et la poliomyélite au titre du rattrapage vaccinal. C'est absurde! Ces deux maladies sont éradiquées en France depuis quarante ans. Si le vaccin contre la diphtérie est

nécessaire chez les enfants, il ne l'est pas chez les personnes âgées. Quant au vaccin contre la poliomyélite, il n'est justifié que pour les voyageurs dans les pays tropicaux. A contrario, le vaccin contre l'hépatite B, une infection qui provoque 1.500 morts par an en France, soit plus que le sida lui-même, est clairement justifié, en particulier chez le personnel de santé."

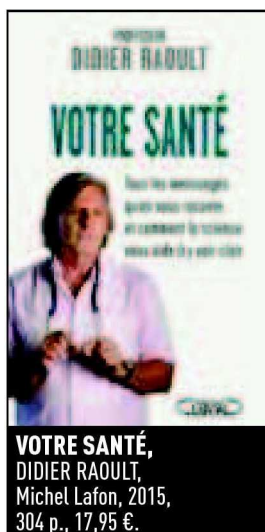
**VRAI**

**Extrait.** "En 2011, la plus grande étude ayant analysé plus de 100 travaux antérieurs a conclu que le vin est associé à une augmentation de l'espérance de vie. (...) Les personnes qui consomment jusqu'à quatre verres de vin (40 grammes d'alcool) par jour auraient ainsi une meilleure espérance de vie que celles qui n'en boivent pas du tout, l'effet le plus favorable étant lié à la

consommation de deux verres et demi. Cela se traduit par une plus grande longévité dans les pays où on boit le plus de vin. (...) En revanche, selon l'Institut national du cancer (Inca), l'alcool est un facteur de risque cancérigène dès la première goutte. Cela signifie que cette institution recommande aux Français de ne pas boire d'alcool du tout, même pas un verre de vin! C'est absurde et

en contradiction avec les études épidémiologiques. Comment expliquer cette position? En biologie, la notion de seuil n'existe pas. Cela signifie qu'il n'y a pas une quantité d'alcool à partir de laquelle il devient dangereux d'en boire. La seule chose qu'on peut affirmer, c'est qu'il existe un risque grandissant avec la quantité consommée. Nous sommes une population hétérogène composée

d'individus plus ou moins vulnérables aux effets de l'alcool. Certaines personnes déjà exposées à des cofacteurs cancérigènes, comme le tabac et l'amiante, présentent un risque accru. L'Inca a choisi de communiquer au public un message de prévention simple en déconseillant toute consommation d'alcool, même si cela ne reflète pas la situation réelle, plus complexe."



# LA VÉRITÉ SUR 8 IDÉES REÇUES

**Peut-on prévenir la maladie d'Alzheimer? L'aspartame est-il dangereux?  
La réponse de grands professeurs.**

**O**ndes malfaisantes, faux sucres cancérigènes, stérilité galopante... Nous ne savons plus à quel médecin nous vouer. À écouter la télé, à lire les journaux, à discuter avec les collègues de bureau, nous imaginons notre santé menacée de mille maux. Internet ajoute encore à la confusion. Quelques symptômes tapés sur Google suffisent à nous plonger dans les méandres de l'autodiagnostic et à nous persuader que nous sommes atteints de maladies

rare, évidemment graves. Alors que nous vivons de plus en plus vieux, nous voilà tous hypocondriaques! Surtout que la communauté scientifique ne parvient pas toujours à faire entendre un même son de cloche. Pour faire la part des vrais dangers et des fantasmes, des fausses rumeurs et des réelles menaces, dressons un état des lieux des connaissances actuelles qui permettent de répondre à quelques-unes des petites et grandes questions que nous nous posons sur notre santé. Car se méfier de tout peut aussi devenir une maladie!

## ALZHEIMER PEUT-IL ÊTRE ÉVITÉ PAR LES JEUX D'ENTRAÎNEMENT CÉRÉBRAL? NON

Un milliard de dollars, c'est ce que rapporterait le marché des logiciels d'entraînement de la mémoire par an, vendus pour réduire le risque de développer la maladie d'Alzheimer. Seulement voilà, dans *PLOS Medicine*, une équipe australienne a publié les résultats peu encourageants d'une méta-analyse portant sur 51 essais consacrés aux logiciels "anti-Alzheimer", concluant à une efficacité médiocre. "C'est de la poudre aux yeux, rien ne permet d'éviter l'alzheimer", avertit Olivier de Ladoucette, psychiatre, gérontologue et président de l'Association pour la recherche sur Alzheimer.

## LES SPERMATOZOÏDES SONT-ILS EN VOIE DE DISPARITION? OUI

Depuis quarante ans, de nombreuses études à travers le monde suggèrent une baisse de la qualité du sperme humain et un fort déclin de sa concentration en spermatozoïdes. Mais "cela ne veut pas dire pour autant que la stérilité augmente. La relation entre qualité du sperme et fertilité n'est pas une relation automatique, aucune donnée objective ne permet de la mesurer", tempère le professeur Bernard Jégou, biologiste et toxicologue de la reproduction, directeur de recherche à l'Inserm de Rennes (UMR Irset-Inserm U1085). L'autre enjeu est d'apprécier la responsabilité des produits chimiques disséminés depuis un siècle dans l'environnement, dont les perturbateurs endocriniens. "Encore une fois, nous n'avons pas la réponse, car ce concept de mélanges environnementaux commence tout juste à être exploré. Plutôt que de s'affoler, il faut se donner les moyens de résoudre ces questions", conclut le chercheur.

## LES JEUX VIDÉO SONT-ILS DANGEREUX POUR LES JEUNES? NON

Si l'Observatoire français des drogues et toxicomanies a récemment livré un rapport alarmant en affirmant qu'un jeune sur huit serait accro aux jeux vidéo, Marc Valleur, psychiatre et directeur de l'hôpital Marmottan, à Paris, spécialisé dans les addictions, nuance: *"Ce résultat est biaisé, car le questionnaire utilisé est fait pour des adultes. C'est la raison pour laquelle les chiffres s'envolent. Il faut relativiser, car nous sommes devant un phénomène qui n'est pas du tout inquiétant!"* Du reste, l'Académie française des sciences a, elle, rendu un rapport rassurant sur le phénomène. S'il existe réellement des cas pathologiques avérés d'addiction aux jeux vidéo, ils sont marginaux.

## FAUT-IL TOUS NOUS FAIRE VACCINER CONTRE LA GRIPPE? NON

Ce sont surtout les plus de 65 ans et les malades chroniques qui doivent se prémunir contre la grippe, car ils sont les principales victimes du virus. En 2014, la revue *Cochrane*, qui a publié une méta-analyse intégrant les données de 90 études cliniques, a conclu à une *"faible efficacité des vaccins antigrippaux"*, précisant qu'*"il faudrait vacciner 71 personnes pour éviter un seul cas de grippe"*. Même chose pour les femmes enceintes: la protection est *"incertaine ou au moins très limitée"*. D'ailleurs, le fiasco du vaccin inadapté contre la grippe de cet hiver a ravivé le débat qui anime la communauté scientifique de longue date: faut-il persister à mener une stratégie vaccinale de masse?

## LE BURN OUT EST-IL UNE MALADIE? NON

Pour Philippe Zawieja, spécialiste du burn out et des risques psychosociaux, chercheur associé à Mines Paris Tech, celui-ci ne peut en aucun cas être considéré comme une maladie, qui est caractérisée par des causes, des symptômes accompagnés d'une évolution et par des possibilités thérapeutiques qui lui sont propres. Ce n'est pas le cas du burn out. Selon Philippe Zawieja, le burn out serait une forme de dépression qui, elle, est une maladie. Les enquêtes dites "de prévalence" sont si disparates qu'elles donnent, selon les pays, les professions... entre 1 % et 49 % de la population active souffrant de burn out! *"Au regard de la littérature scientifique, le noyau dur tourne autour de 8 % de la population active"*, estime Philippe Zawieja. Et, contrairement aux idées reçues, ce ne sont pas les cadres qui sont les plus touchés, mais les métiers en contact direct avec le public: soignants, enseignants, professions libérales, forces de l'ordre et même les prêtres.

## LES ONDES ÉLECTROMAGNÉTIQUES SONT-ELLES DANGEREUSES? NON

L'état des connaissances ne permet pas de mettre *"en évidence d'effet sanitaire avéré et ne conduit pas à proposer de nouvelles valeurs limites d'exposition de la population"*. Telle est la conclusion de l'Agence française de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail, dans son dernier avis daté de 2013. C'est l'Organisation mondiale de la santé qui a mis le feu aux poudres voilà quinze ans, en évoquant la possibilité d'une cancérogénicité de l'usage du téléphone portable ou des ondes. Depuis, études et contre-études ont fleuri, dont une réalisée par l'Inserm, l'an dernier, qui montre que l'utilisation massive du téléphone portable (égale ou supérieure à 896 heures d'appel dans une vie) serait associée au développement de tumeurs cérébrales. Par précaution, la Belgique dispose pour l'instant d'une loi qui impose d'informer les utilisateurs du niveau d'exposition aux ondes en fonction des portables commercialisés, qui interdit la publicité et la vente de GSM à destination des enfants.

## **LE TABAC EST-IL LE PLUS GRAND DANGER SANITAIRE? OUI**

Le tabac est impliqué dans le développement de cancers dans au moins 17 régions différentes du corps. Il favorise aussi certaines leucémies et, dans une certaine mesure, le cancer du sein. En Belgique, le nombre de décès annuels attribuables au tabac est proche de 19.000, environ 25 fois plus que les accidents de la route. Notre pays est descendu à une effrayante 13<sup>e</sup> place dans le classement Tobacco Control Scale 2013, notamment à cause du prix, trop abordable, du tabac chez nous. La cigarette électronique, en plein boom ces cinq dernières années, est une piste prometteuse pour échapper au tabac, mais elle affronte déjà son lot de controverses. La communauté scientifique ne dispose pas d'assez d'éléments pour déterminer son efficacité dans le sevrage tabagique. Par ailleurs, ses effets sur l'organisme à long terme sont encore largement méconnus. Ce n'est pas une raison pour la mettre au placard, prévient le professeur Dautzenberg: *"Tous les moyens sont bons pour arrêter de fumer, même l'e-cigarette! Fumer du tabac, c'est rouler à 140 sur l'autoroute à contresens, avec une chance sur deux de mourir. Vapoter, c'est rouler à 140 sur l'autoroute, mais dans le bon sens! La cigarette électronique pendant un an est aussi toxique qu'une seule journée de tabac."*

## **L'ASPARTAME EST-IL DANGEREUX? NON**

L'avis de l'Autorité européenne de sécurité des aliments (Efsa) émis en 2013 est clair: l'aspartame ne présente pas de risque pour la santé, à condition de ne pas dépasser la dose journalière admissible de 40 mg par kilo et par jour, soit 10 litres de cola light pour un adulte de 60 kg.

Depuis trente ans, des études pointent régulièrement un lien possible entre l'aspartame et l'apparition de cancers, le risque d'accouchements prématurés ou de dommages sur le système nerveux. Après avoir épluché toute cette littérature scientifique, l'Efsa a jugé les craintes infondées. Mais cet avis ne fait pas l'unanimité chez les médecins. D'autant que, depuis, d'autres études ont remis de l'huile sur le feu, comme celle d'une équipe israélienne, fin 2014, suggérant que les "faux" sucres favorisent chez la souris une intolérance au glucose, autrement dit un prédiabète.

✘ Gwendoline Dos Santos, *Le Point* avec Maïder Dechamps