

vocation santé

L'ACTUALITÉ DE VOTRE SANTÉ

NUMÉRO 31 - MAI/JUIN 2016



REVUE
CONSEIL
OFFERTE
PAR
VOTRE
PHARMACIEN

SAVEZ-VOUS
GÉRER VOTRE
STRESS ?



LE DOSSIER
PHARMACEUTIQUE :
À QUOI ÇA SERT ?

QU'EST-CE
QU'UN INFARCTUS
DU MYOCARDE ?



LE POINT SUR
LA MALADIE
DE LYME

RÉGIMES MINCEUR : DÉMÊLER LE VRAI DU FAUX

> Le syndrome de l'intestin irritable : comment adapter son quotidien ? P.12



QU'EST-CE QUI VOUS STRESSE ?

Boule au ventre, mains moites, cœur qui s'emballe... Ces sensations vous sont forcément familières. Phénomène d'adaptation du corps et de l'esprit face à l'inconnu, le stress nous permet de réagir face à notre environnement, qui m  le rythmes de vie effrénés et gestion parfois difficile de notre quotidien.

Pourquoi ces symptômes ? En situation de stress, notre corps lib  re des hormones, et notamment l'adrénaline. Ces hormones vont augmenter la fréquence cardiaque, la tension artérielle, la température corporelle, la respiration, afin d'amener plus d'oxygène aux muscles et au cœur.

   ce moment, notre niveau de vigilance est à son maximum : notre corps est en alerte, prêt à réagir. Pourtant, si le stress peut parfois agir comme un moteur et dynamiser notre action, il arrive quelquefois qu'il nous fasse douter, hésiter, fléchir...

Si la situation persiste, l'organisme entre en phase de résistance. Ces sécrétions hormonales ne sont alors plus contrôlées, l'organisme est débordé et entre dans un état de stress chronique qui finit par l'épuiser. **S'il n'est pas traité correctement, le stress peut générer des insomnies et conduire à la dépression. D'où l'importance de le gérer !**

N'attendez plus, faites notre test et découvrez les techniques simples pour mieux le surmonter (page 23) !

Bonne lecture,

Tina G  ral, rédactrice en chef

Directeur de la publication : Antoine Lolivier

Rédactrice en chef : Tina G  ral

Directeur artistique : Antoine Orry

Rédacteurs pour ce numéro : Charlène Catalifaud, Karelle Goutorbe, Gaëlle Monfort, Caroline Sandrez, Clémentine Vignon

Secrétaire de rédaction : Christelle Destombes

Directrice de production et de fabrication : Gracia Bejjani

Assistante de production : Cécile Jeannin

Directrice du développement : Valérie Belbenoit

Publicité : Emmanuelle Annasse, Valérie Belbenoit, Catherine Colsenet, Philippe Fuzellier, Virginie Mezerette

Service abonnements : Claire Lesaint

Photogravure et impression : Imprimerie Léonce Deprez, ZI « Le Moulin », 62620 Ruitz.

vocation santé est une publication

   CROSSM  DIA SANTÉ 2, rue de la Roquette, Passage du Cheval Blanc, Cour de mai, 75011 Paris

Pour nous joindre :

Tél. : 01 49 29 29 29 - Fax : 01 49 29 29 19 -

Mail : contact@vocationsante.fr

RCS Lille 529 437 386 000 - ISSN : 21155011 Bimestriel

Reproduction même partielle interdite

Photos de couvertures :

   Anetlanda - iStock /    OJO_Images - iStock /    shironosov - iStock

Sommaire

P. 23



Test

SAVEZ-VOUS GÉRER VOTRE STRESS ?

P. 20



Pédiatrie

LA DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE

Le point en 10 questions

P. 10



Dossier

LA MALADIE DE LYME

Aux   tats-Unis, 300 000 nouveaux cas sont recensés chaque année. Le point sur cette maladie pas si rare ...

Actus santé..... p. 04

C'est nouveau ! p. 06

Le chiffre du mois p. 08

Nutrition p. 12

Le syndrome de l'intestin irritable

Conseil p. 15

Régimes : démêler le vrai du faux

Ma pharmacie p. 18

Le dossier pharmaceutique

20 ans plus tard p. 25

Du 1  r vaccin à nos jours

Comment ça marche ... p. 28

L'infarctus du myocarde

Sport & Santé p. 30

Le football

Je dois faire p. 31

Une prise de sang

Questions de comptoir .. p. 34

Jeux p. 34

Tous nos articles sont réalisés par une rédaction indépendante composée de journalistes spécialisés dans la santé et relus par des professionnels de santé (pharmaciens et médecins).



© Aksakalko - iStock

POIDS ENTRE LES GROSSESSES

À surveiller

Surpoids et obésité sont des ennemis de la fertilité de la femme, mais aussi de la grossesse : ils augmentent les risques de fausses couches et de mortalité à la naissance. Une nouvelle étude, menée sur plus de 450 000 femmes suédoises, a montré que les femmes dont le poids était stable entre les 2 grossesses (moins d'1 kg de variation) avaient un risque relatif absolu inférieur de faire une fausse couche. Ce risque était augmenté de 55 % pour les

femmes ayant pris 4 points d'IMC (indice de masse corporelle) entre les 2 grossesses. Le risque d'enfant mort-né était également augmenté de 30 % voire plus si la prise de poids dépassait 4 points d'IMC. À l'inverse, les femmes en surpoids lors de la première grossesse et ayant perdu du poids avant la seconde voyaient ces risques diminués. ●

Source : *The Lancet*

1/6^e

des Français se lavent les dents 1 fois par jour ou... moins.

On n'ose imaginer la réalité de ces chiffres auprès d'un échantillon représentatif de la population française... Surtout lorsque l'on sait que 82% des Français ne vont pas chez le dentiste plus d'une fois par an.

(Source : Arcane Research Affections buccales/Expanscience Laboratoires)



Une étude américaine suggère qu'une alimentation pauvre en fibres alimentaires, mais riche en acides gras saturés et en sucre peut être la cause d'une moins bonne qualité de sommeil. C'est un peu un cercle vicieux, car on sait également

que le manque de sommeil est à l'origine de choix d'aliments plus caloriques et donc énergétiques, eux-mêmes à l'origine de déséquilibre alimentaire... ●

Source : *Journal of Clinical Sleep Medicine*

ASTHME ET FERTILITÉ

Un lien établi

Des chercheurs danois se sont intéressés à 245 femmes (de 23 à 45 ans) qui suivaient un traitement contre l'infertilité et dont la cause était inconnue. Les femmes ont effectué divers tests de dépistages, dont l'asthme et les allergies. 96 femmes ont été diagnostiquées asthmatiques. L'étude a montré que le délai moyen de conception était fortement rallongé en cas d'asthme : de 32,2 mois pour les non-asthmatiques à

55,6 mois pour le groupe asthmatique. Après un an de suivi, seules 39,6 % des femmes asthmatiques avaient débuté une grossesse contre 60,4 % des non-asthmatiques. La prise en compte de l'asthme, mais aussi des traitements associés, est donc importante, d'autant que la fertilité était également moins bonne pour les femmes plus âgées. ●

Source : *European Respiratory Journal*

© ruizluquepaz - iStock



BOISSONS DESTINÉES AUX ENFANTS

Trop de sucres !

Des chercheurs anglais ont analysé 203 boissons destinées aux enfants dont des jus de fruits, des boissons à base de jus et des smoothies. La quantité quotidienne maximale de sucres recommandée pour les enfants entre 4 et 6 ans est de 19 g. 85 boissons contenaient plus que cette dose ! Les smoothies étaient analysés comme les boissons les plus sucrées (en moyenne 13 g/100 ml), puis les jus 100 % fruits (10,7 g/100 ml) et en dernier les boissons à base de jus de fruits (avec 5,6 g/100 ml en moyenne).

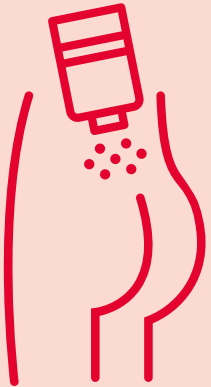
78 produits contenaient des édulcorants (acésulfame-K, sucralose, aspartame). Les chercheurs reprochent à ces boissons d'habituer les enfants au goût sucré (même si elles n'en contiennent pas) et sont donc à éviter.

L'étude conclut que la consommation de fruits reste à privilégier par rapport aux jus de fruits. Ceux-ci devraient être coupés à l'eau par les parents et en quantité limitée (150 ml par jour).

Source : BMJ



© magnetcreative - iStock.



TALC GÉNITAL

À éviter !

En cas de démangeaisons, certaines femmes utilisent du talc sur leurs parties génitales dans le but de les soulager. C'est une méthode à déconseiller ! Une étude réalisée par des chercheurs de Boston vient de mettre en évidence que le talc génital peut entraîner ou favoriser le risque de cancer de l'ovaire. Menée sur 4 000 femmes, 2 000 atteintes d'un cancer de l'ovaire

et 2 000 témoins, l'étude révèle que l'utilisation de talc augmente le risque de cancer de l'ovaire de 33 %. Le Centre international de recherche sur le cancer a d'ailleurs depuis longtemps classé le talc génital comme agent cancérigène possible.

Source : Epidemiology



DÉBUT XX^{ème}

EDWARD BACH S'INSTALLE
À MOUNT VERNON



1928-1935

ET IDENTIFIE 38 FLEURS QUI CIBLENT
TOUTES LES ÉMOTIONS PASSAGÈRES
OU IRRÉGULIÈRES DE L'INDIVIDU

1936

EDWARD BACH DÉVELOPPE
LA FORMULE **RESCUE**, MÉLANGE
DE 5 FLEURS DE BACH® ORIGINAL



2016

LA FORMULE **RESCUE**® FÊTE SES 80 ANS !
LES FLEURS DE BACH® ORIGINAL
ET **RESCUE**® SONT TOUJOURS LES SEULES
À PORTER LA SIGNATURE BACH

80
ans de
RESCUE®

Votre
réflexe
de poche



RESCUE®

pour lâcher prise
AU QUOTIDIEN !

Composé de 5 Fleurs de Bach® Original,
RESCUE® est votre incontournable
sérénité depuis 1936:
patience, réconfort, maîtrise,
attention et courage.

www.rescue-fleursdebach.com

Rescue le réflexe

C'EST NOUVEAU !



1/ Pansoral Repair

Pierre Fabre

Un gel buccal pour toute la famille (dès 3 ans) qui apaise, protège et répare les muqueuses irritées type aphtes, morsures ou autres blessures. La formule associe du sucralfate cicatrisant et de l'extrait de camomille apaisant.

Sans alcool, arôme menthe douce.

> Tube de 150 ml > Environ 5,70 €

2/ Aqua Rosa

Sanoflore

Aqua Rosa est une lotion de soin botanique capable d'offrir à la peau une sensation de réveil vivifiant. 100 % Bio, ce soin concentre 50 % d'hydrolat pur de rose de Damas Bio, de l'acide hyaluronique extrait du blé et 3 % de glycérine végétale, deux actifs hautement hydratants. Appliquée avant le soin quotidien, sur une peau propre, son action en potentialise les effets.

> Flacon de 200 ml > Environ 22 €

3/ Nuit Paisible

Alvityl

Camomille, tilleul, mélisse, magnésium : ces actifs naturels contenus dans ce sirop au bon goût banane favorisent l'endormissement et améliorent la qualité du sommeil des enfants, dès 3 ans.

Une prise au coucher.

> Flacon de 150 ml > Environ 10,90 €

4/ Sunific Autobronzant

Lierac

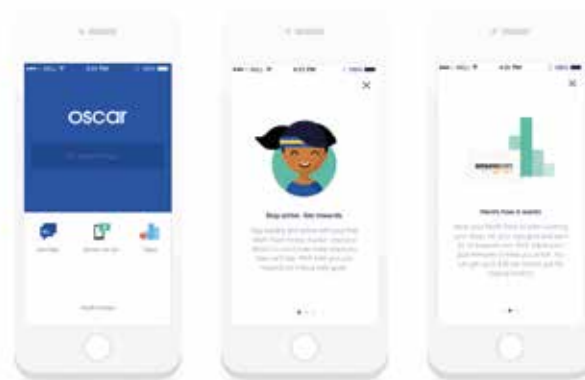
Cette gelée teintée pour le visage et le décolleté donne un hâle naturel et un éclat instantané au teint. Formulé avec 5 % de DHA intense, actif autobronzant d'origine végétale, ce soin anti-radicalaire offre également une action anti-âge complète. La peau est ferme, dorée et hydratée.

> Flacon-pompe de 40 ml > Environ 26,50 €

OSCAR

Une application pour suivre sa consommation de calcium

OSCare est une nouvelle application qui a pour objectif de suivre sa consommation de calcium pour prévenir les risques d'ostéoporose. Cette maladie qui fragilise le squelette touche une femme sur 2 après 60 ans et 1 homme sur 5. Un mode de vie sain et un apport en calcium et vitamine D suffisants permettent de prévenir l'ostéoporose. Afin de s'assurer que la consommation est suffisante par rapport aux besoins (1 200 mg de calcium par jour chez la femme de plus de 55 ans), cette application vous permet de calculer facilement les apports de votre alimentation.



Application OSCare disponible sur iPhone et Android



COMMUNICOTOOL

Une application pour les troubles du langage

Parce que de nombreuses pathologies entraînent des troubles du langage, pendant l'enfance ou à l'âge adulte, une application de communication alternative et augmentée peut aider ces malades. Autisme, polyhandicap, AVC, maladie de Charcot, etc., les pathologies concernées sont multiples. C'est d'ailleurs le papa d'une

enfant autiste qui a fondé l'entreprise qui a développé cette application. Une galerie d'images et de pictogrammes permet au malade et à ses proches d'échanger.

> À télécharger sur iPhone et Android :
<http://communicotool.com>

LE VILLAGE DES ADDICTIONS

Un nouveau site d'informations



Addict'aide est un site d'informations qui propose des ressources pour la prise en charge des addictions, et aussi un lieu d'échange pour les malades addicts, leurs proches ou les professionnels de santé. Présenté comme un jeu vidéo, il propose, à partir d'un plan, de choisir le lieu vers lequel vous souhaitez aller, représenté par 11 maisons : le centre d'informations, la maison des usagers et

des patients, des familles, des associations de patients, etc. Développé par le Fonds Actions Addictions, qui a pour objectif de réunir toutes les parties prenantes pour informer et progresser ensemble dans la lutte contre les addictions, ce site est accessible à tous et propose des articles, des dossiers et même des vidéos.

Pour en savoir plus : www.addictaide.fr

1/2

**C'EST LE NOMBRE DE PERSONNES QUI
SERONT AFFECTÉES PAR AU MOINS
UNE ALLERGIE À L'HORIZON 2030,
SELON L'ORGANISATION MONDIALE DE
LA SANTÉ (OMS).**



L'OMS classe l'allergie au 4^e rang mondial des maladies après le cancer, les pathologies cardiovasculaires et le VIH. Au cours des 20 dernières années, le nombre de personnes allergiques a même doublé.

Si les allergies ont aussi une origine génétique, rien ne semble arrêter leur progression, aggravée notamment par notre environnement et par

nos modes de vie. Contrairement aux idées reçues, un environnement trop aseptisé favorise l'apparition des allergies.

LA DÉSENSIBILISATION

Dans le cas d'allergie aux pollens de graminées, une désensibilisation par voie orale est possible. En revanche, le traitement devant être débuté

avant la saison pollinique, il sera préférable d'attendre que la saison des pollens soit terminée. Prenez conseil auprès de votre médecin généraliste ou d'un allergologue, car le recours à ces traitements nécessite auparavant de confirmer les pollens en cause par un test cutané (qui se révélera alors positif) et/ou la présence d'anticorps spécifiques (appelés IgE). ●

LA MALADIE DE LYME

Gare aux tiques

BIEN QUE LA MALADIE DE LYME EXISTE CERTAINEMENT DEPUIS PLUSIEURS SIÈCLES, SA CAUSE N'A ÉTÉ DÉCOUVERTE QU'AU MILIEU DES ANNÉES 1970. À L'ORIGINE : LA BACTÉRIE BORRELIA BURGDORFERI, TRANSMISE À L'HOMME PAR LES TIQUES.



© Eric Delmar - iStock

DESCRIPTION

La maladie de Lyme (ou borréliose), une maladie rare ? Avec plus de 300 000 nouveaux cas recensés par an aux États-Unis, il semblerait que non. « *En France, il est difficile de se faire une idée précise de la fréquence de la maladie, certainement largement sous-estimée* », précise le Pr Christian Perronne, chef du service des maladies infectieuses de l'hôpital Raymond-Poincaré de Garches et vice-président de la Fédération française des maladies vectorielles à tiques. Avec des cas retrouvés un peu partout dans le monde (en Russie, au Japon, au Canada, en Hollande, en Afrique du Nord...), il s'agi-

rait même pour certains spécialistes de l'épidémie mondiale la plus importante transmise par un vecteur, en l'occurrence la tique.

Les oiseaux, rongeurs et animaux domestiques, comme les chiens et les chats, peuvent être porteurs de la bactérie *Borrelia burgdorferi* responsable de la maladie de Lyme. Mais celle-ci est essentiellement transmise à l'homme par l'intermédiaire des tiques infectées. Majoritairement présentes en forêt, les tiques s'accrochent sur la peau et y font pénétrer leur harpon, afin de se nourrir du sang de leur victime. Les jeunes tiques, ou nymphes, sont très nombreuses et à

peine plus grosses qu'une tête d'épingle. Les adultes peuvent atteindre la taille d'une cacahouète une fois gorgées de sang. « *Malheureusement, les piqûres de tiques passent souvent inaperçues, dans des zones comme le cuir chevelu ou la raie des fesses, et beaucoup de patients atteints de la maladie de Lyme n'ont pas le souvenir d'avoir été piqués par une tique* », rappelle le Pr Christian Perronne.

LES SYMPTÔMES

Le premier signe témoignant d'une infection est l'apparition d'une lésion cutanée, nommée érythème migrant, à

☞ La maladie est souvent invisible pour l'entourage. ☞

l'endroit de la piqûre. Il s'agit d'une petite rougeur, de taille variable, généralement peu prise au sérieux, car confondue avec de l'eczéma. « L'apparition d'une tache rouge après un retour de forêt, ce n'est pas une plaque d'eczéma, ce n'est pas une piqûre d'araignée, c'est très certainement une maladie de Lyme », souligne le Pr Christian Perronne. Cependant, une fois sur quatre environ, il n'y a pas de lésion cutanée, rendant le diagnostic encore plus difficile.

La maladie de Lyme évolue en plusieurs phases. Traitée précocement au stade d'érythème migrant, la maladie est généralement de bon pronostic. En revanche, en l'absence de traitement, elle peut évoluer silencieusement vers une forme chronique. La bactérie peut ainsi sommeiller pendant des mois ou des années dans l'organisme, se réveiller de temps en temps, jusqu'à atteindre un stade où les symptômes ne peuvent plus être ignorés par la personne atteinte. « Le fond commun, c'est une grande fatigue et des douleurs généralisées », décrit Christian Perronne. Mais les symptômes peuvent également être d'ordre neurocognitif avec des troubles de la mémoire, de la concentration, de l'humeur, du sommeil, ou neurologiques, avec des paralysies faciales, des sciatiques, des méningites... Par ailleurs, des atteintes cutanées et des douleurs articulaires sont souvent retrouvées. « Les symptômes ne sont pas forcément permanents », explique le Pr Christian Perronne, ce qui n'est pas toujours évident à comprendre pour l'entourage. Les patients peuvent courir quelques km un jour et être incapables de se lever la semaine d'après ». La maladie de Lyme peut donc être un véritable calvaire pour les patients, avec des symptômes souvent « subjectifs » et « invisibles » pour les personnes qui les entourent.

DIAGNOSTIC ET TRAITEMENTS

Le diagnostic sérologique de la maladie de Lyme consiste à rechercher dans le sang les anticorps produits par l'organisme en réac-

tion à l'intrusion de la bactérie. « Actuellement, les tests utilisés manquent de sensibilité et il est fréquent de passer à côté d'une maladie de Lyme », témoigne le Pr Christian Perronne. La recommandation est donc de traiter immédiatement tout érythème migrant par antibiotiques, sans attendre la sérologie. Les maladies de Lyme chroniques peuvent être traitées par des cures d'antibiotiques prolongées, en alternant les antibiotiques ou en les associant. « On ne donne pas nécessairement des antibiotiques en continu », explique le professeur. Du fait de l'infection simultanée par d'autres bactéries ou des parasites, on peut également prescrire des antiparasitaires ou des antifongiques. Les patients ne réagissent pas de la même manière aux traitements, et c'est par tâtonnements que l'on parvient à trouver la bonne combinaison », ajoute-t-il. La plupart des cures durent 3 à 6 mois, remplacées ensuite par des traitements alternés ou séquentiels. Les traitements alternatifs comme la phytothérapie trouvent également leur place. La bactérie présente cependant une capacité exceptionnelle à persister dans le corps, même après traitement. « On assiste parfois à une réapparition des symptômes chez des patients qui n'en présentaient plus depuis des années, témoigne le professeur, souvent à l'occasion d'un stress ou d'une baisse des défenses immunitaires. Au fil du temps, les patients peuvent aussi apprendre à anticiper les crises et à gérer leur maladie », ajoute-t-il.

Le combat contre la maladie de Lyme ne fait que commencer. Le Canada a passé une loi reconnaissant la forme chronique de la maladie. Aux États-Unis, les recommandations évoluent et des recherches sont menées pour mettre au point de nouveaux tests, plus fiables. Mais avant tout, il faut penser prévention (voir encadré) et prendre conscience de la dangerosité des tiques qui, loin d'être anodines, sont vectrices de maladies. ●

Clémentine Vignon



DE LA PRÉVENTION AVANT TOUT

Lors d'une promenade en forêt ou d'une activité de plein air, quelques gestes simples permettent d'éviter les piqûres de tique :

- mettre le pantalon dans les chaussettes,
- porter des vêtements couvrant les jambes,
- éviter les hautes herbes,
- utiliser des répulsifs,
- s'examiner attentivement en revenant de promenade.

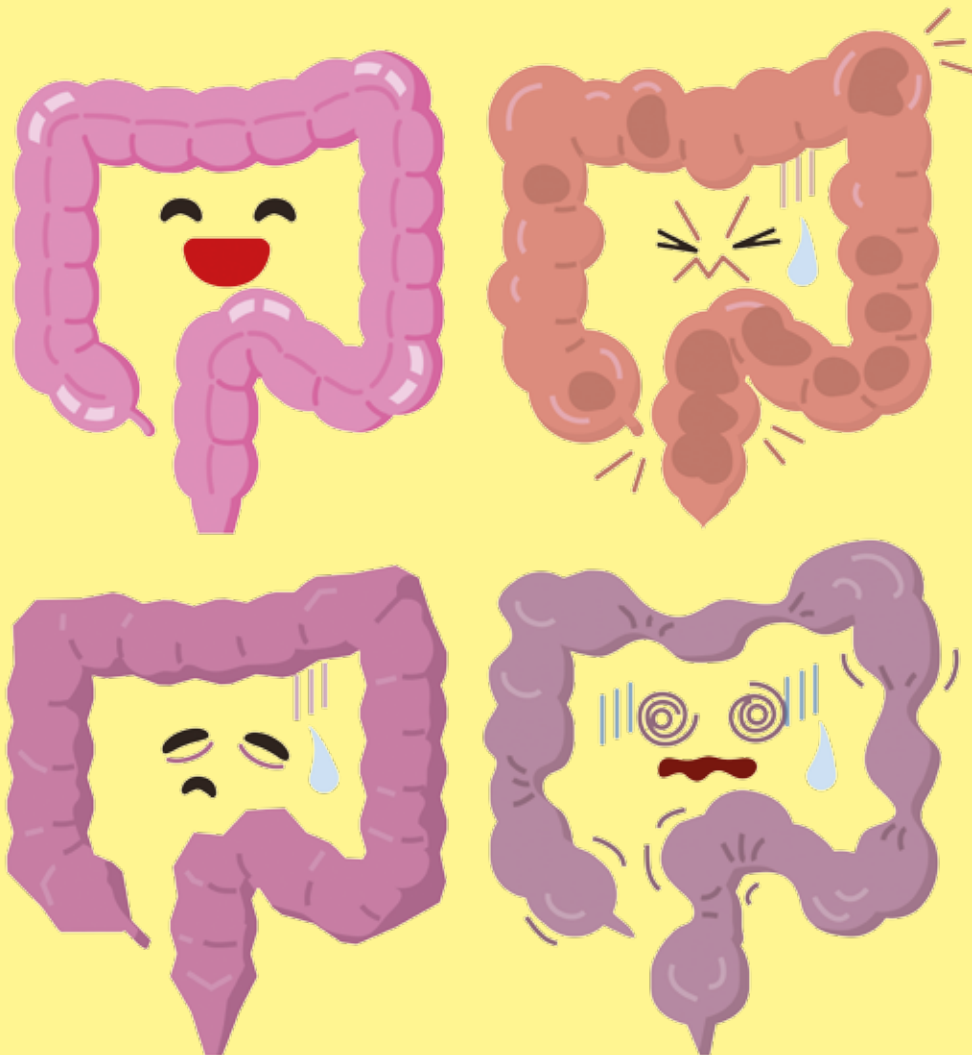
En cas de piqûre de tique :

- retirer la tique dès que possible avec une pince ou un tire-tique (ne jamais enlever une tique avec les doigts),
- si jamais le rostre, ou harpon, est toujours visible dans la peau, consulter un médecin sans tarder afin qu'il puisse l'enlever sous anesthésie locale,
- rester vigilant quant à l'apparition d'une rougeur cutanée à l'endroit de la piqûre.

LE SYNDROME DE L'INTESTIN IRRITABLE

Une maladie courante, mais méconnue

TOUT LE MONDE A PARFOIS MAL AU VENTRE, C'EST NORMAL... POURTANT, DE NOMBREUSES PERSONNES SOUFFRENT QUOTIDIENNEMENT, PARFOIS JOUR ET NUIT. EN CAUSE ? LE SYNDROME DE L'INTESTIN IRRITABLE. LE POINT SUR CETTE PATHOLOGIE.



QU'EST-CE QUE LE SYNDROME DE L'INTESTIN IRRITABLE ?

Le syndrome de l'intestin irritable (SII), aussi appelé **colopathie fonctionnelle**, est une maladie chronique caractérisée par des douleurs abdominales et des troubles du transit, souvent associés à des ballonnements. Les symptômes peuvent être quotidiens ou présents lors des poussées douloureuses ou crises. « C'est une maladie courante : **on estime entre 5 et 10 % de la population qui serait concernée** ! Mais parler de problèmes digestifs reste tabou et les patients souffrent souvent des années en silence avant de consulter... », s'émeut le Pr Jean-Marc Sabaté, gastroentérologue à Colombes et chercheur à l'Inserm. Les femmes semblent deux fois plus touchées que les hommes. Tout le monde est concerné : **de l'adolescent à la personne âgée**.

UN MAL DE VENTRE QUI DURE... DES MOIS !

Tout le monde a déjà eu mal au ventre... Les causes sont généralement connues et sans gravité : excès alimentaire, indigestion, virus, etc. Mais dans le cas du SII, les causes sont mal identifiées et variables d'un patient à l'autre. Difficile donc de connaître l'origine du mal ! La récurrence des douleurs et des troubles du transit est un signe : **des douleurs qui reviennent ou durent depuis plus de 3 mois, ce n'est pas nor-**

mal. Mais cela peut aussi correspondre à d'autres maladies digestives, d'où l'importance de consulter ! Le Pr Sabaté explique : « *Certains symptômes peuvent être considérés comme des signes d'alerte : la perte rapide de poids, des douleurs nocturnes ou du sang dans les selles doivent pousser à consulter rapidement son médecin généraliste.* »

UN DIAGNOSTIC QUI PEUT PRENDRE PLUS DE 2 ANS...

Une des difficultés principales dans le SII, c'est son diagnostic. Contrairement à d'autres pathologies, il n'existe pas de marqueur biologique spécifique (par exemple un anticorps précis à rechercher dans le sang, des signes sur des examens d'imagerie ou sur la coloscopie) dans cette maladie. « *Pas encore !* explique l'expert, *mais nous espérons que la recherche parviendra à trouver un marqueur qui simplifierait et raccourcirait le diagnostic* ». Une étude récente indiquait en moyenne **2 ans d'attente entre le début des symptômes et l'annonce du diagnostic de SII** !

COMMENT FAIT-ON LE DIAGNOSTIC ?

Pendant longtemps, le SII a été diagnostiqué par exclusion des autres maladies gastro-intestinales dont on connaissait les marqueurs : à défaut d'être une maladie de Crohn, un cancer du côlon, une

rectocolite hémorragique, etc., si tous ces marqueurs étaient négatifs, le diagnostic de colopathie fonctionnelle était posé. Désormais, des critères précis et connus par les généralistes et les gastroentérologues sont utilisés pour définir le SII sur les symptômes des patients (ce sont les critères de Rome).

UNE ALIMENTATION ADAPTÉE

Les formes de SII sont multiples et malheureusement, **il n'existe aujourd'hui aucun traitement « universel » pour les soigner**. Cette pathologie étant fonctionnelle, l'alimentation fait partie des facteurs qui peuvent parfois améliorer l'état des patients.

Mais là encore, à chaque patient son régime, comme l'explique notre expert interrogé : « *Généralement, les patients évitent, consciemment ou non, des aliments, comme les aliments gras ou les aliments qui favorisent les fermentations, d'autres évitent ceux contenant du lactose. Certains patients sont soulagés en supprimant le gluten ou les FOD-MAPs [différents sucres naturellement présents dans les aliments] d'autres non. Pour proposer un régime adapté, il faudrait avoir pu faire auparavant une analyse détaillée de l'alimentation et des aliments qui provoquent des symptômes. En pratique, on propose parfois certains régimes, que les patients poursuivent s'ils ont une amélioration durable de leur état.* »

LA BIBLE DU COLOPATHE

« Intestin irritable, les raisons de la colère »

par le Pr Sabaté,
aux éditions Larousse, 287 pages, 15,95 €.



DES LAXATIFS AUX ANTIDÉPRESSEURS

« Étant donné les tableaux cliniques variés, nous devons **tester différentes stratégies pour trouver un traitement qui améliore les symptômes**. Ceci peut paraître long pour le patient qui souffre, mais nous n'avons pour l'instant pas de critères prédictifs de l'efficacité d'un traitement ou de traitement qui convienne à tous les patients », détaille le Pr Sabaté.

Parmi les traitements qui peuvent soulager les patients :

- **les ralentisseurs de transit** (pour les patients souffrant de diarrhées),
- **les laxatifs** (pour ceux souffrant de constipation),
- **les antispasmodiques** (pour diminuer les douleurs, les ballonnements, les crises ou leur intensité),
- **les pansements intestinaux et l'argile** (pour diminuer les ballonnements et les douleurs intestinales),
- **les antidépresseurs** (ils agissent au niveau du tube digestif, traitement en seconde intention),
- **les probiotiques** (la flore intestinale ou microbiote joue un rôle dans la maladie),
- etc.

Ces traitements doivent être discutés avec le médecin généraliste ou le gastroentérologue.

PLACE DES MÉDECINES « DOUCES »

Malheureusement, les régimes et les traitements ne suffisent parfois pas à soula-

ger les patients qui souffrent de douleurs chroniques. L'apport des médecines alternatives telles que **l'hypnose, l'acupuncture, la relaxation ou l'ostéopathie** peut être utile. « Des études ont prouvé l'efficacité de l'hypnose, c'est moins évident pour les autres traitements, mais nous voyons parfois des soulagements pour des patients qui étaient sans solution thérapeutique jusqu'alors », précise le Pr Sabaté.

UNE MALADIE QUI ISOLE

Contraignante, cette pathologie a des répercussions sur la vie sociale, professionnelle et intime des malades.

Sociale, car il est difficile lorsqu'on souffre de problèmes digestifs de s'éloigner des toilettes et d'être serein.

Professionnelle, car la fatigue due aux douleurs, mais aussi le handicap qui l'accompagne peuvent rendre la concentration et donc l'efficacité compliquées à maintenir pendant 10 heures par jour.

Et enfin **intime**, car la vie des malades peut être difficile à comprendre pour les proches et pour les conjoints des malades. Le Pr Sabaté confirme : « *les patients ont parfois l'impression d'être incompris par leur entourage, aussi bien professionnel que personnel. Il faut les inciter à expliquer leur maladie et les conséquences. C'est l'un des rôles de l'association Apssii qui permet aux patients d'échanger sur leur maladie et de les accompagner.* »

Gaëlle Monfort

Inconfort digestif
de + de
3 MOIS

il faut consulter

**4 TYPES
DE SII**

- > **constipation prédominante**
- > **diarrhée prédominante**
- > **alternance**
- > **non spécifié**

Le SII peut être
**QUOTIDIEN
ou
PAR CRISES**

L'ASSOCIATION

L'Apssii est l'association de patients souffrant du syndrome de l'intestin irritable. Elle a pour but d'informer sur la maladie,

de promouvoir la recherche et de permettre aux patients de sortir de l'isolement.

> Plus d'infos : www.apssii.org



Conseil

RÉGIMES

Démêler le vrai du faux

**PERDRE VOS KILOS EN TROP ? OUI, MAIS
DANS LA DURÉE ET EN ADOPTANT UNE
BONNE HYGIÈNE DE VIE POUR ÉVITER LES
CARENCES ET L'EFFET YOYO !**

Tina Géréral

Quelle est la bonne stratégie pour maigrir sans faiblir, sans danger et surtout sans rebond ? La réponse paraît simple : bien mincir, c'est avant tout mincir progressivement, en écoutant votre corps.

Les restrictions anarchiques ou les régimes « miracle » sont à proscrire : fatigue, lassitude, reprise soudaine de poids, avec en prime le fameux effet yoyo. Tour d'horizon des solutions disponibles et de leur efficacité.



Ne négligez pas les produits laitiers, source de calcium : pour limiter votre consommation de lipides, préférez les produits demi-écrémés. Et quand vous choisissez un fromage, sachez que, contrairement aux idées reçues, plus il est dur, plus il est calorique !



Misez sur les fruits et légumes, riches en vitamines, minéraux et fibres.



Buvez beaucoup d'eau.



Ne sautez aucun repas : chacun contribue à votre apport énergétique quotidien ! Ainsi, vous n'aurez plus envie de grignoter.

LES CRÈMES AMINCISSANTES : ÇA MARCHE ?

VRAI

Que vous soyez mince ou rond, les amas de graisse qui se forment sous la peau, principalement dans les cuisses et les fesses, lui confèrent un aspect grumeleux. S'il n'existe pas de miracle en la matière, s'il est évident que votre cellulite ne disparaîtra jamais complètement, les crèmes amincissantes vous aideront

néanmoins à atténuer l'aspect peau d'orange, à maigrir du ventre, à réduire la cellulite.

Choisissez le soin en fonction de votre type de cellulite : adipeuse (douloureuse au pincement et installée depuis longtemps) ou due à une rétention d'eau (cellulite jeune et non douloureuse).

i À savoir : pour obtenir des résultats significatifs, appliquez ces soins matin et soir en effectuant des petits massages et palpés-roulés au niveau des zones concernées. Ce geste permet de « briser » les amas graisseux pour mieux les déloger.

LES PRODUITS « BRÛLE GRAISSE » PERMETTENT LA COMBUSTION DES CELLULES GRAISSEUSES

FAUX

Leurs principes actifs n'augmentent que légèrement les dépenses énergétiques, sans avoir une préférence entre les acides gras ou le glucose : c'est le cas de la caféine du thé vert ou du guarana, la matéine du maté ou la synéphrine du *Citrus aurantium*. D'autres, comme l'acide linoléique conjugué (ou CLA), aideraient cependant à brûler préférentiellement les graisses par les fibres musculaires. La présence de chrome, co-facteur de l'insuline,

permettrait de mieux réguler la glycémie et donc d'éviter des « pics » de sécrétions favorisant la synthèse de cellules graisseuses. Ces produits n'ont donc rien de miraculeux, mais couplés à une activité physique, ils peuvent permettre un rendement énergétique utile à l'exercice et à la ligne. Pour les personnes qui arrêtent de fumer ou lors de la préménopause, ils peuvent s'avérer utiles en compensant la baisse du métabolisme de base.

LES « VENTRES PLATS » NE SONT PAS RÉELLEMENT DES AIDES MINCEURS

VRAI

Un ventre un peu rond peut certes être dû à un tissu adipeux localement exagéré, mais également, et c'est souvent le cas chez les femmes, à un problème digestif (constipation, ballonnements). Ce désagrément peut être accentué par divers phénomènes (repas pris trop vite, syndrome prémenstruel, stress...). Pour agir localement et en douceur, on utilise des compléments alimentaires « spécial ventre plat ». On y trouve des ferments et germes (*acidophilus*, *bifidus*...), des

fibres douces (oligofructose, bifidogène, mucilages...) et des composés minéraux ou organiques (octalite, charbon végétal, mannitol...). Ils ne peuvent donc pas garantir une réduction du tissu adipeux localisé sur le ventre, mais ils réussissent souvent à réduire les ballonnements intestinaux en régénérant la flore intestinale, en favorisant le transit digestif ou bien encore en absorbant directement les gaz provenant de la digestion.

LES PRODUITS MINCEUR NE SONT PAS UNE GARANTIE POUR PERDRE DU POIDS

VRAI

Pour traiter le surpoids, il faut en traiter la cause. Une rééducation alimentaire, basée sur l'écoute de soi, est donc obligatoire. En revanche, si une alimentation saine et une activité physique régulière sont les véritables garants du poids de forme, les divers compléments alimentaires dits « minceur »

peuvent aider certains consommateurs, à condition de les insérer dans un programme global (activité physique, alimentation structurée, analyse du comportement alimentaire...) et de bien cibler ses besoins (drainer l'organisme, diminuer l'assimilation calorique, favoriser les dépenses...). ●

LES COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES DITS « COUPE FAIM » SONT DANGEREUX POUR LA SANTÉ

FAUX

Il ne s'agit pas ici des dérivés d'amphétamines, mais de plantes qui favorisent la satiété mécaniquement en lestant l'estomac. On les appelle plutôt des modérateurs d'appétit. Parmi eux, le fucus, la graine de caroube, la pectine de pomme, le karaya, la gomme guar, l'ispaghul... Toutes ces algues ou plantes contiennent des mucilages, des fibres ou des gommes qui peuvent absorber entre 50 et 100 fois leur poids en eau. Résultat : en prenant ces plantes sous forme de poudre ou de gélule avec un verre d'eau, elles gonflent

dans l'estomac, prennent du volume et calment la sensation de faim sans danger. Certaines sont également riches en minéraux et oligo-éléments (le fucus en iode par exemple, qui accélère le métabolisme énergétique par l'intermédiaire des hormones thyroïdiennes) ou en fibres douces qui « piègent » une petite partie de l'apport calorique du repas (pour l'ispaghul, le karaya...). Attention cependant aux excès, car elles peuvent être responsables de ballonnements ou de diarrhées. ●

i À savoir : une prise sous forme de cure est inutile ; il vaut mieux les utiliser ponctuellement.

« DRAINEURS » ET « DIURÉTIQUES » NE SONT PAS IDENTIQUES

VRAI

On distingue :

- les diurétiques, qui favorisent l'élimination des déchets en augmentant le débit urinaire (queues de cerises, bouleau, thé vert, orthosiphon...);
- les draineurs qui facilitent l'évacuation des infiltrations d'eau en combattant les œdèmes, souvent cause de problème inflammatoire comme la cellulite (reine des prés, marc de raisin, piloselle, capucine, frêne).

Draineurs et diurétiques ne sont effi-

caces que si l'on boit de l'eau régulièrement sur l'ensemble de la journée. On les préférera donc sous forme liquide (infusions, ampoules), car ils obligent à consommer de l'eau de manière régulière... Attention toutefois : les drainants, qui aident à éliminer l'eau en excès en favorisant l'élimination rénale, risquent, à la longue, d'entraîner une trop importante déperdition en minéraux. ●



**Soyez patient !
Un régime qui vous fera perdre plusieurs kilos rapidement n'est bon ni pour votre corps ni pour la stabilisation de votre poids.**



Limitez les matières grasses et préférez la cuisson à la vapeur ; préférez les huiles végétales pour la cuisson, la consommation quotidienne d'huile végétale en petite quantité est essentielle pour apporter à l'organisme les acides gras indispensables.



LE DOSSIER PHARMACEUTIQUE

À quoi sert-il ?

CRÉÉ EN 2007, LE DOSSIER PHARMACEUTIQUE RECENSE LES MÉDICAMENTS QUI VOUS ONT ÉTÉ DÉLIVRÉS EN PHARMACIE. DANS QUEL BUT ? QUI PEUT LE CONSULTER ? LUMIÈRE SUR CET OUTIL ENCORE MÉCONNU.

☞ 1 Français sur 2 possède un dossier pharmaceutique. ☞



DÉFINITION

Le dossier pharmaceutique (DP) renseigne, pour chaque bénéficiaire de l'assurance maladie qui le souhaite, tous les médicaments délivrés au cours des quatre derniers mois, qu'ils soient prescrits par votre médecin ou conseillés par votre pharmacien (21 ans pour les vaccins, 3 ans pour les médicaments biologiques).

À QUOI SERT-IL ?

Le DP contribue à sécuriser la dispensation des médicaments en permettant d'éviter les risques d'interaction entre les médicaments prescrits et ceux conseillés par votre pharmacien, ou achetés librement. Il aide le pharmacien à agir efficacement contre les interactions médicamenteuses et le mésusage de médicaments. Le DP-vaccination permet au pharmacien de vérifier si vos vaccins sont à jour et, au besoin, de vous conseiller les rappels nécessaires.

Exemple :

Votre pneumologue vous a prescrit du salbutamol (Ventoline®) sous forme d'inhalateur en cas de crise d'asthme.

Après plusieurs visites chez votre médecin traitant, celui-ci décide de vous prescrire des bêtabloquants après vous avoir diagnostiqué une hypertension artérielle. Ces deux traitements sont incompatibles. Comme ils se fixent sur les mêmes récepteurs dans l'organisme, la réponse thérapeutique sera fortement réduite et la crise d'asthme ne sera pas traitée correctement par le salbutamol. Le pharmacien pourra détecter cette interaction et proposer à votre médecin une alternative thérapeutique.

QUI A ACCÈS À MON DOSSIER PHARMACEUTIQUE ?

Pour le consulter, le pharmacien

doit insérer votre carte vitale dans son lecteur professionnel. Le DP ne peut donc pas être consulté en votre absence, car il s'efface du serveur de la pharmacie dès que la carte est retirée. Par ailleurs, la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) contrôle régulièrement la destruction et la protection des données qu'il contient.

AVEC QUI CES DONNÉES SONT-ELLES PARTAGÉES ?

Depuis octobre 2012, les pharmaciens des hôpitaux peuvent accéder au DP dans les mêmes conditions que les pharmaciens d'officine, ce qui contribue à une meilleure coordination des soins entre l'hôpital et la pharmacie de ville. Le DP vous suit donc, même lorsque vous êtes hospitalisé !

D'autre part, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM), l'Institut de veille sanitaire (InVS) et le ministère de la Santé peuvent accéder aux données anonymes du DP : les statistiques recueillies offrent une meilleure visibilité de la situation sanitaire de la population et aident à l'élaboration des politiques de santé publique.

COMMENT OUVRIR UN DP ?

Pour ouvrir un DP, rien de plus simple : il suffit de se rendre dans n'importe quelle pharmacie de ville, ou un établissement de santé équipé, de le demander au pharmacien qui vous apportera toutes les informations relatives au DP, et de lui présenter votre carte vitale, qui sert à vous identifier.

Si vous avez des enfants mineurs, vous pouvez faire ouvrir un DP pour chacun d'eux.

Si le dossier reste inactif pendant 36 mois, il est automatiquement détruit.

Tina Géréral



VOS DROITS

- Vous pouvez demander que certains médicaments ne soient pas inscrits dans votre DP.
- Vous pouvez demander une copie de votre DP dans toute pharmacie.
- Vous pouvez décider à tout moment de fermer votre DP. Il est alors supprimé.
- Vous pouvez refuser à tout moment que le pharmacien consulte votre DP.
- Vous pouvez faire rectifier par le pharmacien toute information inexacte ou incomplète.



99,8 %

des pharmacies sont connectées au dossier pharmaceutique.

L'INFO EN +

Vous avez des questions concernant vos droits ? Les écoutants spécialistes du Collectif interassociatif sur la santé (CISS) y répondent :

N° Azur 0 810 004 333 ou 01 53 62 40 30
les lundi, mercredi et vendredi de 14 h à 18 h, les mardi et jeudi de 14 h à 20 h.

www.leciss.org/sante-info-droits

LA DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE

En 10 questions

PÉRIODE IMPORTANTE POUR L'ÉQUILIBRE ALIMENTAIRE FUTUR DE L'ENFANT ET SA SANTÉ ULTÉRIEURE, LA DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE MÉRITE BEAUCOUP D'ATTENTION POUR APPRENDRE LES BONNES HABITUDES À L'ENFANT.



© oksun70 - iStock

QU'EN EST-IL DU GLUTEN ?



Personne ne parlait de cette protéine du blé il y a encore quelques années... Et pour cause : l'intolérance au gluten ou maladie

coélique est très rare (environ 1 % de la population). Elle repose sur un diagnostic réalisé à partir d'une prise de sang et du dosage de

QU'APPELLE-T-ON LA DIVERSIFICATION ALIMENTAIRE ?

Pendant les 4 premiers mois, le nouveau-né a une alimentation unique : le lait, maternel ou maternisé. Cet allaitement permet de couvrir l'ensemble de ses besoins pour le développement pendant les premiers mois.

À partir de 4 mois, l'enfant a davantage de besoins et est prêt à découvrir de nouveaux aliments qui lui apporteront d'autres éléments essentiels à sa croissance. **L'introduction de tout autre aliment que le lait est appelée la diversification alimentaire.** Elle permet de préparer l'organisme aux différents aliments qui remplaceront, petit à petit, le lait, mais aussi, selon de nombreuses études, de prévenir l'obésité, le diabète et l'hypertension à l'âge adulte : les bonnes habitudes alimentaires se prennent dès l'enfance.

QUAND DÉBUTER LA DIVERSIFICATION ?

Pour favoriser le bon développement de l'enfant, **il est conseillé de débiter cette diversification entre 4 et 6 mois.** C'est à partir de 4 mois que les besoins du bébé évoluent : il grandit, cherche à développer ses muscles pour se mouvoir, son cerveau et ses organes se développent, etc. Dans l'idéal, il est recommandé d'avoir introduit avant les 7 mois de l'enfant des aliments de chaque groupe :

- Groupe I : laits et produits laitiers.
- Groupe II : viandes, poissons, œufs, jambon, etc.
- Groupe III : céréales, pommes de

terre, légumes secs, etc.

- Groupe IV : fruits et légumes frais.
- Groupe V : matières grasses (beurre, crème, huiles, etc.).
- Groupe VI : produits sucrés et dérivés (chocolat, miel, confiture, etc.).

QUE FAIRE SI LES PARENTS ONT DES ALLERGIES ALIMENTAIRES ?

Pour la Société française de pédiatrie, sur la base des études scientifiques, **rien ne justifie de retarder l'introduction des aliments, même allergisants** comme l'œuf, l'arachide, etc., y compris chez des enfants ayant des frères et sœurs ou des parents eux-mêmes allergiques. D'ailleurs, une nouvelle étude publiée début 2016 vient de montrer que pour l'arachide, l'introduction tardive ne change rien au risque potentiel d'allergie. N'hésitez pas à en discuter avec votre médecin.

QUELLE EST LA PLACE DU LAIT ?

L'allaitement maternel ou par lait maternisé doit dans tous les cas être poursuivi pendant et après l'introduction de la diversification. Qu'il soit maternel ou industriel, il contient l'ensemble des éléments essentiels pour la croissance et la bonne santé de votre enfant.

Les autres laits, comme le lait de vache ou de brebis par exemple, ne sont pas assez riches en nutriments indispensables au bon développement de l'enfant et pour cause : le nouveau-né humain n'a pas les mêmes besoins que le veau ou l'agneau ! **Avant 1 an, il est déconseillé d'en donner à un bébé,** car

ils ne sont pas adaptés et peuvent entraîner carences et troubles digestifs. Pour les boissons ou laits dits végétaux (qui n'ont du lait que la couleur), il ne faut pas non plus les utiliser, car ils ne couvrent pas les besoins indispensables à la croissance et peuvent même engendrer de graves carences chez les enfants. Ne les utilisez pas sans avis médical.

À QUOI SERVENT LES LAITS DE CROISSANCE ?

Les laits de croissance ont été développés pour permettre de faire une transition entre le lait maternisé et le lait de vache. Ce dernier ne contient pas l'ensemble des éléments dont a besoin l'enfant entre 1 et 3 ans. La Société française de pédiatrie recommande donc de recourir à ces laits spéciaux pour éviter toute carence chez l'enfant. Mais heureusement, il est possible avec le lait de vache et une alimentation équilibrée de couvrir l'ensemble des besoins des enfants. Pour cela, il faut que l'alimentation contienne des acides gras essentiels (par exemple dans l'huile de tournesol), de la vitamine C (comme dans les agrumes), de la vitamine D (comme dans certains poissons), du fer (dans la viande), etc.

LES ALIMENTS INDUSTRIELS POUR BÉBÉ SONT-ILS SÛRS ?

Petits pots, sachets tout prêts, briquettes... De plus en plus de produits industriels destinés aux plus petits apparaissent sur le marché. Mais comment sont-ils élaborés ? Il faut savoir

marqueurs biologiques spécifiques, puis l'exclusion du gluten de l'alimentation. Chez le tout-petit, l'introduction, progressive comme les

autres aliments, du gluten dans l'alimentation entre 4 et 6 mois n'a montré aucune influence sur le risque de développement de maladie cœliaque

par rapport à une introduction plus tardive. Si vous souffrez d'intolérance au gluten, n'hésitez pas à en discuter avec votre médecin.

☞ *L'enfant ne doit pas manger comme un « mini adulte », son alimentation doit être adaptée à son âge.* ☞



que la législation européenne est très stricte dans ce domaine et leur fabrication répond à de nombreux critères et contrôles. **Pour être vendus avec une appellation destinée aux plus petits, les industriels doivent suivre un cahier des charges strict**, quasiment similaire aux aliments labellisés bios. Les produits industriels sont aussi parfaitement adaptés à leurs besoins en termes de sucre, sel, vitamines, etc. Après, c'est une histoire de goût et de temps pour les parents : le fait-maison a généralement plus de goût, la texture peut être différente, etc. Parents, ne culpabilisez donc pas si vous décidez de prendre des produits industriels !

CERTAINS ALIMENTS SONT-ILS DÉCONSEILLÉS ?

Sans surprise, les boissons sucrées : jus de fruits, jus végétaux, sodas, etc. sont fortement déconseillés avant l'âge d'1 an, car l'enfant n'a pas besoin de ce sucre et **les boissons de référence doivent être le lait et l'eau** (non sucrée).

Certaines études, qui doivent être confirmées, montrent que ces boissons données avant 1 an entraînent une augmentation du risque de diabète à l'âge adulte.

- Il est possible de faire goûter aux enfants **le fromage** dès 9 mois, mais en privilégiant les pâtes molles ou dures, pasteurisées (donc pas au lait cru) et pas trop salées. Les fromages fondus (type Kiri ou Vache qui rit) peuvent aussi être proposés, mais ont peu d'intérêt nutritionnel. Les laitages « classiques » (biberons, yaourts) sont à privilégier.

- **Les charcuteries** sont déconseillées : trop grasses et trop salées, elles ne sont pas adaptées aux besoins des plus petits.

De manière générale, les enfants ne doivent pas manger d'aliments trop gras, trop sucrés et trop salés. Lors de la préparation, même si vous souhaitez manger la même chose, n'assaisonnez pas lors de la cuisson, mais une fois les aliments dans votre assiette.

ET SI L'ENFANT NE VEUT RIEN GOÛTER ?

Souvent, les enfants veulent goûter ce que mangent leurs parents. Si votre enfant ne paraît pas curieux, **n'hésitez pas à manger en même temps que lui, il souhaitera rapidement vous imiter**. Il est important de laisser l'enfant s'y intéresser et d'éviter de le forcer. C'est également le cas si vous trouvez qu'il a un petit appétit : demandez conseil à votre médecin qui, en fonction de sa courbe de poids et de sa taille, jugera si son alimentation est suffisante ou non.

L'ENFANT PEUT-IL MANGER COMME SES PARENTS ?

Non, l'enfant n'est pas un mini adulte ! Il a besoin de certains aliments pour se développer et **il ne doit donc pas manger « comme vous » en petites quantités**. Par exemple, pour ses os et le développement de ses organes, son alimentation doit être riche en acides gras essentiels, en vitamines, mais aussi en calcium. Il est donc important de lui donner une alimentation adaptée à son âge, car même si la vôtre vous semble équilibrée pour un adulte, elle ne l'est pas forcément pour un petit. Demandez conseil à votre pharmacien ou à votre médecin.

Gaëlle Monfort

L'ALIMENTATION DE L'ENFANT DE 0 À 3 ANS

de Patrick Tounian
et Françoise Sarrio

Éditions Elsevier Masson,
2011, 176 pages



LA SANTÉ VIENT EN MANGEANT

Le guide nutrition de la naissance à trois ans

Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (INPES)

> Téléchargeable sur le site www.inpes.sante.fr





SAVEZ-VOUS GÉRER VOTRE STRESS ?

RESSENTIR DU STRESS DURANT UN EXAMEN OU PENDANT LES RÉVISIONS EST TOUT À FAIT NORMAL. L'IMPORTANT EST DE SAVOIR BIEN LE GÉRER. QU'EN EST-IL POUR VOUS ? FAITES LE TEST !

1/ POUR VOUS, LES RÉVISIONS C'EST :

- ☐ A. Une course contre la montre, vous y consacrez tout votre temps.
- ☐ B. Le néant, inutile de se fatiguer, de toute façon vous n'y arriverez pas.
- ☐ C. Une question d'organisation, vous avez même le temps de vous changer les idées.

2/ À QUELQUES MINUTES D'ENTRER DANS LA SALLE D'EXAMEN :

- ☐ A. Vous avez mal au ventre, les mains moites et votre rythme cardiaque s'accélère.
- ☐ B. Vous êtes détendu, il n'y a plus rien à faire maintenant !
- ☐ C. Vous respirez profondément et positivez, tout va bien se passer.

3/ EN PÉRIODE D'EXAMEN, VOS NUITS SONT PLUTÔT :

- ☐ A. Courtes : pas le temps de dormir, vous préférez réviser.
- ☐ B. Normales : ce ne sont que des examens après tout !
- ☐ C. Réparatrices : vous connaissez les vertus du sommeil et en faites votre allié.

4/ VOTRE PRINCIPAL REMÈDE CONTRE LE STRESS, C'EST :

- ☐ A. Rien ! Impossible de vous relaxer, ça ira mieux après l'annonce des résultats.
- ☐ B. Une bonne partie de jeux vidéo.
- ☐ C. Un mélange d'homéopathie et de phytothérapie.

BOUGEZ !

En période d'examen, vous pensez sûrement que la meilleure chose à faire est d'utiliser tout son temps pour réviser. C'est faux ! S'aérer l'esprit et sortir un peu est idéal pour se détendre et aborder les révisions sans stress.

Pour bouger, différentes solutions s'offrent à vous :

- Faire du sport, pour relâcher la pression.
- Aller voir un bon film, sortir entre copains, pour se libérer l'esprit...

Et n'oubliez pas : or-ga-ni-sez-vous ! Car réviser à la dernière minute augmente considérablement le stress.

RESPIREZ !

Pour faire baisser votre niveau de stress, pensez à bien respirer. En effet, la respiration abdominale est la base de toute relaxation (yoga, méditation, sophrologie...). Il vous suffit d'inspirer profondément en gonflant le ventre (la cage thoracique et les épaules remontent en même temps), puis d'expirer lentement par la bouche. Imaginez que vous inspirez de l'énergie et du calme et que vous expulsez les tensions et les pensées négatives.

DORMEZ !

Les révisions entraînent une fatigue supplémentaire. Et en étant fatigué en période d'examen, il est difficile de surmonter le stress... Alors, ne sacrifiez pas votre sommeil !

- Adoptez des horaires de sommeil réguliers.

- Créez un environnement propice à l'endormissement : pas d'écrans, température fraîche (17-18 °C).

- Évitez les activités stimulantes avant le coucher (pas de sport par exemple).

- Créez une petite routine, qui préparera votre horloge biologique (lire, méditer, etc.). Adoptez également une bonne hygiène de vie, avec une alimentation équilibrée, sans abus d'alcool, de café ou de tabac.

OPTEZ POUR LA MÉDECINE DOUCE !

Les médecines douces sont de très bons moyens naturels pour limiter efficacement le stress :

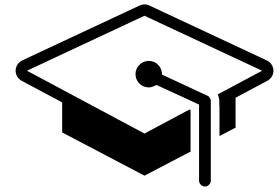
- L'homéopathie : elle présente l'avantage de ne pas entraîner de dépendance ou de somnolence. Attention, elle agit à titre préventif ! N'attendez donc pas d'être stressé pour consulter.

- La phytothérapie, à base de plantes calmantes. La passiflore, l'aubépine, la valériane, la jusquiame et la mélisse sont traditionnellement utilisées contre l'anxiété. Demandez conseil à votre pharmacien.

- Les huiles essentielles, constituées d'extraits de plantes aromatiques. Parmi les huiles efficaces pour lutter contre le stress et l'anxiété, citons l'ylang-ylang, le géranium rosat ou encore le laurier noble. Demandez conseil à votre pharmacien pour apprendre à les utiliser.

- Les fleurs de Bach promettent de chasser les émotions négatives, lors d'une crise de stress passagère.

Caroline Sandrez



LE STRESS
TOUCHE

22%

DES LYCÉENS

&

31%

DES ÉTUDIANTS
FRANÇAIS

*Pour 78 % des étudiants,
le stress est dû aux
études. Viennent ensuite
comme sources de stress
les problèmes financiers
(57 % des étudiants) et
les problèmes de santé
(50 % des étudiants).*

*Selon les études Opinion Way pour
la SMEREP réalisées auprès de
500 étudiants et 407 lycéens français.*



RÉSULTAT

Si vous avez une majorité de A, vous êtes hyper stressé et avez du mal à gérer cet état. Lisez nos conseils sans plus tarder !

Si vous avez une majorité de B, il semblerait que les examens ne soient pas votre priorité ! Il est temps de vous y mettre !

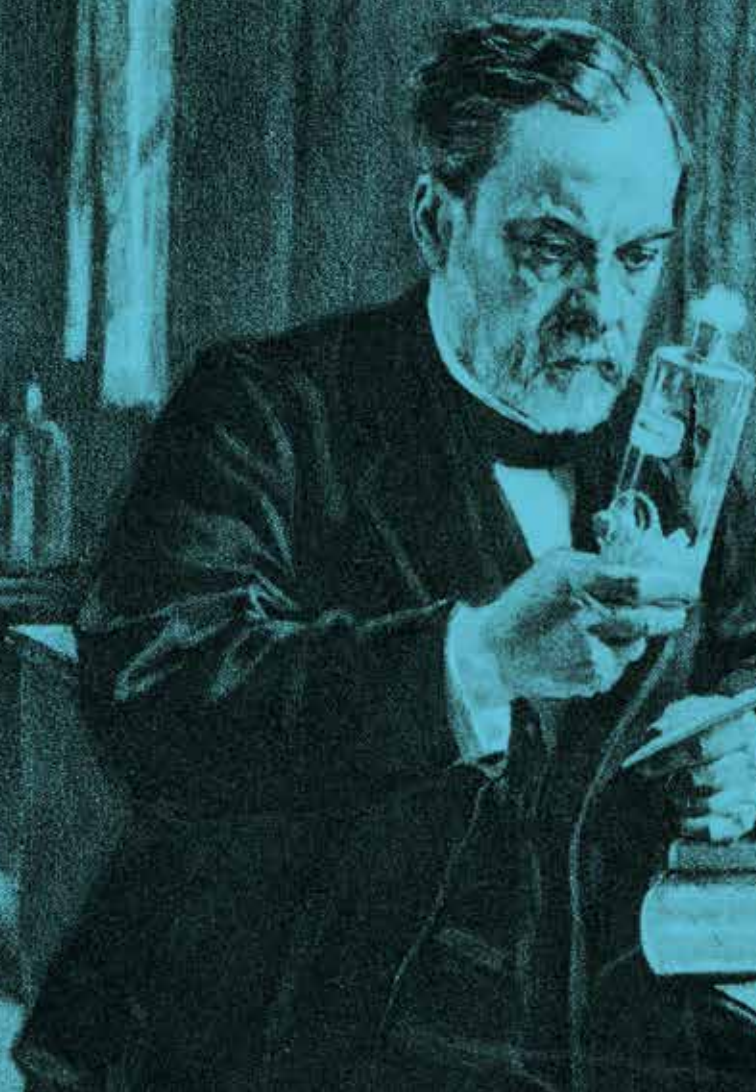
Si vous avez une majorité de C, vous savez bien gérer votre stress et abordez tout cela avec sérénité. Nos conseils ne sont qu'une piqure de rappel !

20 ans
plus tard

DU 1^{ER} VACCIN À NOS JOURS

Retour sur une révolution médicale

SI LA DÉCOUVERTE DU PREMIER VACCIN EN 1798 A AMORCÉ UNE NOUVELLE ÈRE DANS L'HISTOIRE DE LA MÉDECINE, DE NOUVEAUX VACCINS N'ONT CESSÉ DE SE DÉVELOPPER DEPUIS. MAIS AUSSI D'ALIMENTER CERTAINES POLÉMIQUES...





EN 2016, UN CAS DE DIPHTÉRIE RAPPELLE À LA VIGILANCE

Le 16 mars dernier en Belgique, une petite fille de 3 ans décède à la suite d'une diphtérie, par défaut de vaccination. En effet, le vaccin contre la diphtérie n'est pas obligatoire en Belgique. Pourtant, cette maladie très contagieuse par voie aérienne et caractérisée par l'apparition d'une angine à « fausses membranes » blanchâtres peut provoquer la mort par asphyxie. En France, la vaccination est obligatoire chez les nourrissons avec des rappels chez l'enfant puis chez l'adulte, tous les dix ans.

DES SIÈCLES DE DÉCOUVERTES

Au XVIII^e siècle, suite aux épidémies de variole, la notion de vaccin voit le jour. L'idée des chercheurs est de provoquer dans l'organisme une infection bénigne, afin de protéger à vie la personne de cette maladie. Le médecin anglais, Edward Jenner, observe ainsi que les fermières, constamment en contact avec des vaches contaminées par la « vaccine » (variole bovine faiblement virulente), ne contractent pas la variole. En 1798, il parvient à protéger l'organisme humain contre la variole grâce au pus de la vaccine et donne ainsi naissance à la vaccination. Au XIX^e siècle, le scientifique français Louis Pasteur isole les premiers germes responsables de maladies : le staphylocoque et le streptocoque. En 1881, il énonce le principe de la vaccination : « *des virus affaiblis ayant le caractère de ne jamais tuer, de donner une maladie bénigne qui préserve de la maladie mortelle* » et met au point le vaccin contre le charbon. Puis, en 1885, il crée le premier vaccin humain à virulence atténuée contre la rage. Aux XX et XXI^e siècles,

des disciples de Pasteur continuent de découvrir de nouveaux vaccins contre la tuberculose (1921), la diphtérie et le tétanos (1923 et 1927), la fièvre jaune (1937), la poliomyélite (1954) et jusqu'à récemment (2006-2007) contre les infections à papillomavirus (responsable de cancers du col de l'utérus) ou à rotavirus (à l'origine de gastro-entérites chez l'enfant). Les principes de l'immunologie impliqués dans la vaccination permettent également de mettre au point de nouvelles thérapies contre le cancer.

DES POLÉMIQUES DISSUASIVES

Avec l'application d'une politique vaccinale systématique, des épidémies sont éradiquées (comme la variole en 1976). Cependant, le débat entre la liberté de vaccination et la protection maximale de la population est lancé et reste toujours d'actualité. En effet, il est alimenté par différentes polémiques comme celle sur la vaccination contre l'hépatite B. Suite à une importante campagne de vaccination contre l'hépatite B lancée dans



CHRONOLOGIE DES DÉCOUVERTES VACCINALES

1798

1^{er} vaccin contre la variole

1881

vaccin contre le charbon

1885

vaccin contre la rage

1921

vaccin contre la tuberculose (BCG)

1963

vaccin contre la rougeole

1966

vaccin contre les oreillons

1969

vaccins contre les infections à méningocoque et la rubéole

1973

vaccin contre la varicelle

☞ Avec l'application d'une politique vaccinale systématique, des épidémies sont éradiquées : ce fut le cas de la variole en 1976. ☞

les collègues en 1994, quelques cas de sclérose en plaques ont été rapportés et incriminés au vaccin. En 1998, la vaccination des adolescents en milieu scolaire est provisoirement suspendue le temps d'évaluer les risques liés au vaccin. Les études ne mettent finalement en évidence aucun lien entre la sclérose en plaques et le vaccin. Un non-lieu est prononcé en janvier 2016 dans l'enquête contre le vaccin de l'hépatite B. En France, 280 000 personnes seraient aujourd'hui porteuses chroniques de l'hépatite B. L'infection serait responsable d'environ 1 300 décès par an. Aujourd'hui, la vaccination est toujours recommandée chez les nourrissons et les personnes à risque. Un autre débat portant sur la présence de sels d'aluminium dans de nombreux vaccins est régulièrement

relancé. En effet, les sels d'aluminium seraient accusés de provoquer la myofasciite à macrophages, une inflammation musculaire très rare. Néanmoins, les causes de cette maladie sont mal connues et les chercheurs évoquent une prédisposition génétique. Sur la base de plusieurs études, le Haut Conseil de la santé publique a estimé en 2013 que « *les données scientifiques disponibles à ce jour ne permettent pas de remettre en cause la sécurité des vaccins contenant de l'aluminium* ».

UN RISQUE DE RÉSURGENCE DES MALADIES

Si aucun risque d'effets secondaires graves liés aux vaccins n'a à ce jour été retrouvé, le risque de voir réappa-

raître certaines maladies par défaut de vaccination est bien réel. En effet, alors que la rougeole était presque éradiquée au début des années 2000 (moins de 50 cas déclarés/an en 2006 et 2007), une résurgence importante de la maladie a été observée à partir de 2008 avec, jusqu'à fin 2014, plus de 23 300 cas déclarés. Plus de 1 500 cas ont présenté des complications pneumologiques ou neurologiques et 10 sont décédés. Ainsi, comme l'a rappelé au mois de janvier la ministre de la Santé, Marisol Touraine, « *se vacciner, c'est un droit individuel, mais c'est aussi un devoir collectif. Se vacciner, c'est se protéger, mais c'est aussi protéger les autres et en particulier les plus fragiles.* »

Karelle Goutorbe

1923

vaccins contre
la diphtérie et la
coqueluche

1927

vaccin
contre
le tétanos

1937

vaccins contre
la fièvre jaune
et la grippe

1954

vaccin
contre la
poliomyélite

1976

vaccin
contre
l'hépatite B

1983

vaccin contre
les infections à
pneumocoque

2006-2007

vaccins contre le zona,
les infections à papillo-
mavirus et rotavirus

2015

vaccin
contre
le zona

L'INFARCTUS DU MYOCARDE

*DANS LE MONDE, 40 % DES DÉCÈS SONT D'ORIGINE CARDIOVASCULAIRE.
QU'EST-CE QU'UN INFARCTUS DU MYOCARDE ? COMMENT LE RECONNAÎTRE
ET SURTOUT QUELS SONT LES RÉFLEXES S'IL SURVIENT ?*

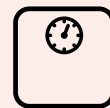
FACTEURS DE RISQUE



Le surpoids
(tour de taille)



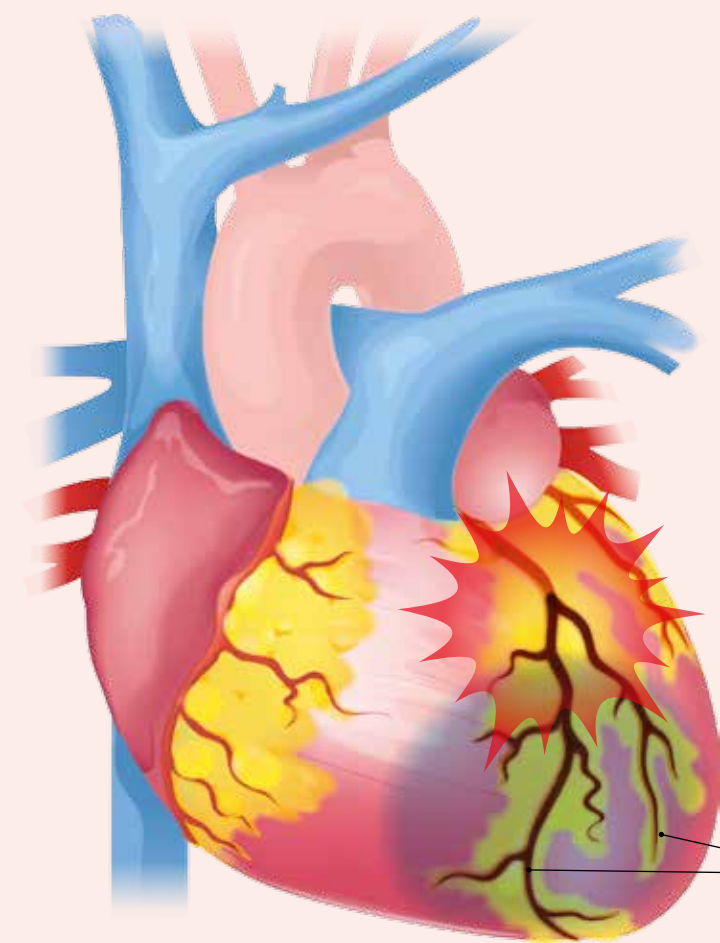
La sédentarité



Les repas
trop riches

Pour fonctionner, le myocarde doit être approvisionné en oxygène par les artères coronaires. Lorsque ces artères se bouchent, notamment à cause d'un cumul de cholestérol (athérome), ces dernières durcissent (athérosclérose), empêchant alors le cœur d'être suffisamment alimenté en oxygène. Dans ce cas, c'est la maladie coronarienne ou angine de poitrine.

ARTÈRES CORONAIRES



Lorsqu'une de ces plaques de cholestérol se détache (rupture de la plaque d'athérome), elle se déplace et s'immobilise dans une artère coronaire. Un caillot de sang se forme autour de cette plaque, pouvant alors réduire ou interrompre brutalement le débit sanguin. Si ce phénomène vient à se

prolonger, les cellules musculaires du cœur manquent alors d'oxygène ce qui entraîne leur mort. C'est cette mort qui entraîne des problèmes de contraction cardiaque, conduisant eux-mêmes à l'infarctus du myocarde, communément appelé « crise cardiaque ».





FACE À L'INFARCTUS DU MYOCARDE : IDENTIFIER, PRÉVENIR, AGIR

Les symptômes de l'IDM sont caractéristiques et fréquemment douloureux : douleur thoracique à type de pression, de blocage ou d'inconfort. Cette douleur « qui serre comme un étau », peut irradier dans les bras, le dos, les mâchoires et le creux de l'estomac. Il peut être ressenti une difficulté soudaine à respirer normalement, et même sans effort important. La victime peut se plaindre aussi d'une sensation de malaise, accompagnée de sueurs froides et de nausées.



LA CONDUITE À TENIR

Contactez rapidement les secours (18, 15 ou 112).

La victime doit rester au repos en attendant les

instructions du médecin régulateur. Un défibrillateur peut être utilisé en attendant l'arrivée des secours.

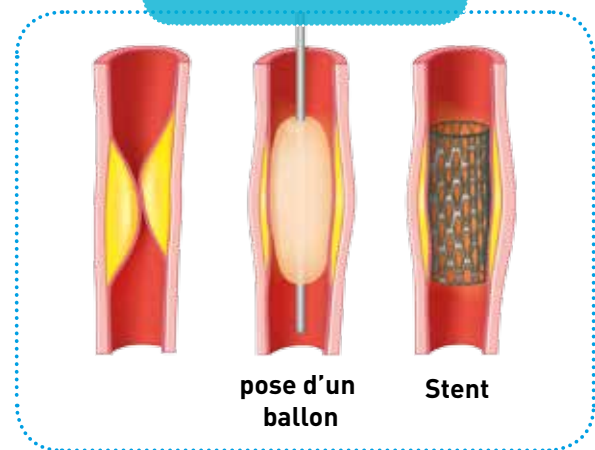
En cas d'antécédents cardiaques, il se peut que la victime dispose d'un spray de trinitrine. Une douleur persistante plus de 3 minutes, ou qui ne cède pas totalement après une utilisation correcte du spray, est en faveur d'un IDM.

CONSEILS APRÈS UN INFARCTUS

- Normaliser son poids et son tour de taille
- Arrêter le tabac
- Pratiquer une activité physique régulière
- Suivre un régime alimentaire peu salé, réduit en acides gras saturés
- Prendre les médicaments prescrits sans interruption
- Consulter régulièrement son médecin, son cardiologue
- Faire régulièrement un bilan glycémique et lipidique

LE TRAITEMENT DE L'INFARCTUS ASSOCIE UNE PRISE EN CHARGE DE LA CRISE À UN TRAITEMENT AU LONG COURS. IL EST MÉDICAMENTEUX ET/OU CHIRURGICAL.

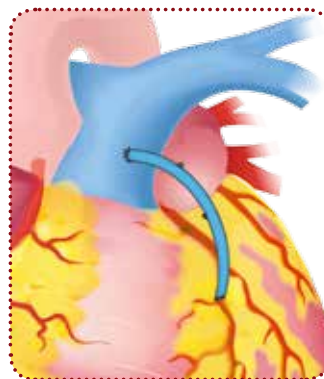
POSE D'UN STENT



EN CAS DE CRISE > Deux méthodes permettent une désobstruction de l'artère :
- l'une est pharmacologique : elle consiste en l'injection de substances détruisant le caillot (thrombolytique) ;
- l'autre est mécanique : il s'agit de franchir l'occlusion artérielle, de placer un ballonnet à l'intérieur de l'artère, et ainsi

de la rouvrir, puis d'y placer une prothèse (ressort ou stent) afin de conserver l'ouverture de la coronaire de manière définitive, et donc la circulation du sang. Cette méthode, appelée angioplastie ou dilatation, ne peut être réalisée que dans des centres spécialisés, lors d'une coronarographie réalisée en urgence.

PONTAGE CORONAIRE



Le pontage coronarien sert à régler les problèmes d'apport sanguin au muscle cardiaque provoqués par l'accumulation de plaques (athérosclérose) à l'intérieur des artères coronaires. Cette intervention implique l'utilisation d'un segment de vaisseau sanguin (artère ou veine) prélevé ailleurs dans l'organisme afin de créer un détournement ou pontage destiné à contourner la section obstruée d'une artère coronaire.

AU LONG COURS : le médecin prescrira une association de médicaments (bêta-bloquants, anti-aggrégants plaquettaires, anti-cholestérol, dilatateurs des vaisseaux sanguins ...)



LE FOOTBALL

ENTRETIEN AVEC LE DR FRANCK LE GALL, MÉDECIN
DE L'ÉQUIPE DE FRANCE DE FOOTBALL

> Quel est votre rôle en tant que médecin de l'équipe de France ?

Mon rôle est d'assurer le suivi médical des joueurs pendant les rassemblements de l'équipe de France. Pour cela, je communique beaucoup avec les médecins des clubs auxquels sont rattachés les joueurs. J'informe le médecin du club de tout ce qui s'est passé pendant le rassemblement. À l'inverse, les médecins de club doivent nous tenir au courant de l'état de santé des joueurs avant chaque rassemblement, et plus régulièrement en cas de grosses blessures.

> De combien de personnes se compose le staff médical de l'équipe de France ?

Il se compose d'un médecin, de trois kinésithérapeutes et d'un ostéopathe. Pour l'Euro 2016, nous bénéficierons de la présence d'un quatrième kinésithérapeute. En tout, nous serons donc 6 professionnels de santé pour 23 joueurs.

> Quelles sont les blessures les plus fréquentes retrouvées au football ?

La blessure la plus fréquente est la déchirure des muscles ischio-jambiers, situés à la face postérieure de la cuisse. Malgré tous les efforts qui sont faits pour prévenir cette blessure, elle est fréquemment retrouvée chez le footballeur. On retrouve également d'autres lésions musculaires (adducteurs, mollet, quadriceps), des entorses (cheville et genou surtout), des pubalgies (douleurs de la région pubienne) et des lésions ostéocondrales et méniscales.

> Après une blessure, quelles sont les conditions requises pour qu'un joueur

puisse retourner sur le terrain ?

En cas de blessure, le joueur se retrouve face à deux problèmes majeurs : la cicatrisation de sa blessure et la perte de ses capacités physiques. Ne serait-ce qu'en s'arrêtant un mois, les joueurs perdent quasiment toutes les adaptations cardiovasculaires, musculaires et respiratoires acquises au fur et à mesure des entraînements. Ainsi, en parallèle du processus de cicatrisation, on propose aux joueurs différents exercices de réathlétisation faisant intervenir le vélo, le step, le travail en piscine puis la course sur le terrain dès qu'elle peut être envisagée.

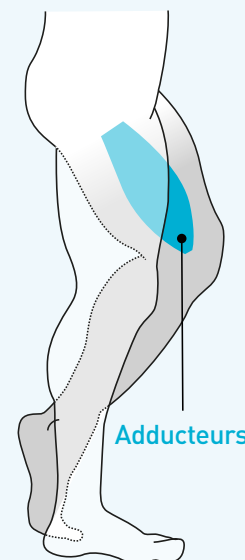
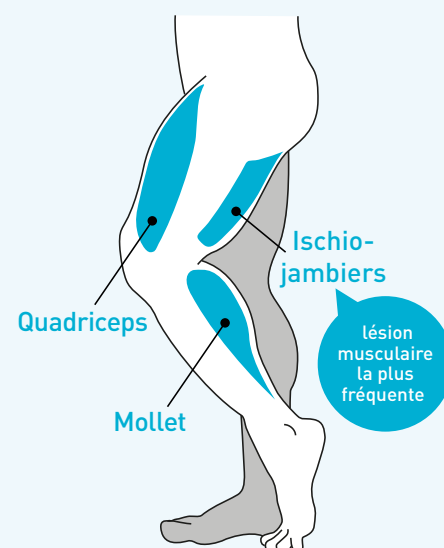
> On parle beaucoup de la cryothérapie (thérapie par le froid) pour soulager les blessures. Quelle est son utilisation au football ?

Le froid est utilisé depuis très longtemps dans la prise en charge des blessures du sportif. Les médecins suivent le protocole RICE dont l'acronyme vient de l'anglais « rest » (repos) et « ice » (glace), et qui consiste en gros à comprimer la zone lésée, à l'immobiliser, à y appliquer du froid puis enfin à la surélever pour faciliter le retour veineux. Depuis une quinzaine d'années, on propose également des bains froids (10 °C pendant 10 minutes maximum) après les matchs, pour diminuer la sensation douloureuse. Ceux-ci présentent surtout un intérêt lorsque les joueurs enchaînent les matchs tous les 2 ou 3 jours. À l'euro 2016 il y aura 5 jours de récupération entre chaque match, donc l'utilisation des bains froids se discute.

Propos recueillis par Clémentine Vignon



LES LÉSIONS MUSCULAIRES LES PLUS FRÉQUENTES AU FOOTBALL



L'application de froid immédiatement après la blessure est conseillée pour soulager une lésion musculaire.



UNE PRISE DE SANG

NOUS AVONS TOUS ÉTÉ AMENÉS À EFFECTUER UNE PRISE DE SANG. DOIS-JE ÊTRE À JEUN ? COMMENT LIRE MES RÉSULTATS ? ON VOUS AIDE À Y VOIR PLUS CLAIR.

par Charlène Catalifaud

La prise de sang est un examen relativement courant effectuée en laboratoire d'analyse par un biologiste, un technicien préleveur ou un infirmier. L'alimentation peut interférer sur certains résultats. Renseignez-vous auprès de votre médecin et du laboratoire pour savoir s'il faut être à jeun. Le tabac et les médicaments peuvent également influencer les analyses. **Il est donc essentiel de donner un maximum d'informations à votre médecin et au biologiste.**

Lors d'une prise de sang, plusieurs analyses peuvent être effectuées. Pour chaque analyse, les valeurs de référence sont indiquées sur la feuille de résultats. Si un de vos résultats se trouve en dehors des « normes », consultez votre médecin ou demandez une interprétation au biologiste médical avant de tirer des conclusions trop hâtives. **En effet, un résultat en dehors des intervalles de référence n'est pas forcément alarmant, car il s'agit de valeurs statistiques.**



© emyerson - iStock.



POURQUOI PLUSIEURS TUBES SONT-ILS NÉCESSAIRES ?

Vous avez sûrement remarqué que le sang prélevé est réparti dans plusieurs tubes. Pourquoi ? En fait, pour certaines analyses, le sang prélevé est mis en contact dans le tube avec une substance qui va

empêcher la coagulation, cette substance pouvant être différente selon l'analyse demandée. Les différents tubes contiennent donc des substances différentes et sont différenciés par un code couleur.

LA NUMÉRATION FORMULE SANGUINE (NFS) OU HÉMOGRAMME

Il s'agit du dénombrement et de l'analyse des différents constituants du sang, à savoir les hématies (globules rouges), les leucocytes (globules blancs) et les plaquettes. Des paramètres y sont associés :

- **Taux d'hémoglobine** : constituant majeur des hématies, dont le rôle est le transport de l'oxygène.
- **Hématocrite** : volume occupé par les hématies par rapport au volume total du sang.
- **Volume globulaire moyen (VGM)** : volume moyen des hématies. Plus le VGM est élevé, plus les hématies sont grandes.
- **Teneur corpusculaire moyenne en hémoglobine (TCMH)** : quantité moyenne d'hémoglobine contenue dans une hématie.
- **Concentration corpusculaire moyenne en hémoglobine (CCMH)** : concentration moyenne d'hémoglobine contenue dans une hématie.
- **Indice de distribution des hématies** : variations de taille des hématies.
- **Formule leucocytaire** : ensemble des pourcentages de chaque type de globules blancs (polynucléaires neutrophiles, polynucléaires éosinophiles, polynucléaires basophiles, lymphocytes, monocytes)

● À jeun ou pas ?

Non, ce n'est pas nécessaire.

● Analyse

- Un taux abaissé d'hématies associé à un taux abaissé d'hémoglobine met en évidence une anémie (entraînant un manque d'oxygénation au niveau des organes vitaux).
- Une augmentation des leucocytes est en général révélatrice d'une infection.
- Une diminution du nombre de plaquettes peut avoir des conséquences hémorragiques (si le taux est $< 100\,000 / \text{ml}$).

● À noter

Le tabac augmente le taux de globules blancs dans le sang.

BILAN EN FER

Deux éléments sont analysés :

- **Fer** : constituant de l'hémoglobine.
- **Ferritine** : protéine qui permet le stockage du fer dans les cellules.

● À jeun ou pas ?

Non, ce n'est pas nécessaire.

● Analyse

- En cas d'excès de ferritine, on parle d'hyperferritinémie. De nombreuses causes sont possibles dont l'hémochromatose (excès de stockage du fer).
- Un taux de fer ou de ferritine est trop bas entraîne généralement une anémie.

BILAN RÉNAL

Pour évaluer la fonction rénale, deux mesures sont utiles :

- **Acide urique** : un produit de dégradation des cellules.
- Et surtout la **créatinine** : également un déchet métabolique qui est le meilleur reflet de la fonction rénale.

● À jeun ou pas ?

Non, ce n'est pas nécessaire.

● Analyse

- Un taux normal de créatinine reflète un bon fonctionnement des reins.
- En cas de taux trop bas d'acide urique dans le sang, on parle d'hypo-uricémie. À l'inverse, en cas d'excès, on parle d'hyperuricémie.
- Un taux anormal de l'acide urique et de la créatinine met en évidence un dysfonctionnement rénal.

i BON À SAVOIR

• Les résultats des analyses sanguines sont variables selon l'âge et le sexe, mais aussi selon les laboratoires, car ils peuvent utiliser des techniques différentes. Il est donc conseillé d'effectuer ses analyses au sein d'un même laboratoire afin de pouvoir comparer les résultats.

• Pour les enfants qui redoutent les piqûres, il est possible de leur appliquer un patch anesthésiant 1 heure avant la prise de sang pour éviter que ce soit douloureux.

• Lorsqu'il est demandé d'être à jeun, vous pouvez bien sûr boire de l'eau (plate). Le thé et le café, s'ils sont pris sans sucre et sans lait, sont également possibles.

BILAN LIPIDIQUE

Il s'agit de l'analyse des constituants lipidiques.

- **Cholestérol** : trois taux sont mesurés au cours d'un bilan sanguin, le HDL-cholestérol (« bon cholestérol »), le LDL-cholestérol (« mauvais cholestérol ») et le cholestérol total.

- **Triglycérides**.

● À jeun ou pas ?

Il est essentiel d'être à jeun depuis 12 h pour le dosage du cholestérol et des triglycérides.

● Analyse

- En cas d'excès de cholestérol, on parle d'hypercholestérolémie. Le cholestérol va s'accumuler dans les parois sanguines, voire les boucher.
- En cas de taux élevé de triglycérides, on parle d'hypertriglycéridémie.
- L'analyse du taux de triglycérides et de cholestérol permet d'évaluer le risque cardiovasculaire.

BILAN INFLAMMATOIRE

- **Vitesse de sédimentation (VS)** : le sang est constitué de sérum (partie liquide) dans lequel baignent les éléments figurés du sang (hématies, leucocytes, plaquettes). Au repos, ces éléments vont sédimenter. La VS est définie au bout d'une et deux heures. Une augmentation de la vitesse de sédimentation reflète un phénomène inflammatoire, infectieux ou non.

- **Dosage de la CRP (protéine C réactive)** : protéine impliquée dans l'inflammation.

● À jeun ou pas ?

- Pour la VS, il est nécessaire d'être à jeun.
- Pour le dosage de la CRP, il n'est pas nécessaire d'être à jeun.

● Analyse

La VS et le dosage de la CRP mettent en évidence une éventuelle inflammation. Aujourd'hui, le dosage de la CRP est privilégié, car il offre un résultat plus fin.

BILAN GLYCÉMIQUE

● À jeun ou pas ?

La glycémie (taux de glucose dans le sang) varie d'un moment à l'autre de la journée. Elle est mesurée à jeun le matin pour vérifier sa régulation par les hormones hypo- et hyperglycémiantes ou bien 1 h 30 à 2 h après un repas pour vérifier que la régulation du glucose se fait bien après un apport de sucre (repas).

● Analyse

- Lorsque le taux de glucose est trop élevé, on parle d'hyperglycémie. À l'inverse, lorsqu'il est trop bas, on parle d'hypoglycémie.
- L'analyse de la glycémie à jeun est essentielle pour le diagnostic du diabète (caractérisé par une hyperglycémie), mais aussi pour le suivi de cette maladie.

● À noter

Chez les diabétiques, le pourcentage d'hémoglobine glyquée (hémoglobine sur laquelle du sucre est fixé) est également mesuré (pas nécessaire d'être à jeun) : il reflète la glycémie sur les 2 derniers mois.

BILAN HÉPATIQUE

Il consiste à évaluer les fonctions hépatiques.

- **Transaminases (ASAT, ALAT), gamma GT et phosphatase alcaline (PAL)** : enzymes hépatiques.
- **Albumine** : protéine reflétant les capacités de synthèse du foie.

● À jeun ou pas ?

Non, ce n'est pas nécessaire.

● Analyse

Diverses pathologies du foie peuvent être mises en évidence grâce à ces mesures.

En cas de doute sur vos résultats, n'hésitez pas à demander conseil à votre biologiste médical (toujours disponible

au moment de la remise des résultats) et à consulter votre médecin. En fonction de votre bilan, votre médecin

pourra éventuellement vous orienter vers d'autres examens afin d'affiner le diagnostic.

Remerciements à Isabelle Tawa, biologiste au laboratoire médical du CMETE à Paris pour sa relecture attentive.

Questions de comptoir

« Un antihistaminique agit-il sur tous les symptômes de l'allergie ? »

ÉLOÏSE B. (Fontenay-aux-Roses)

Réponse

Par définition, un antihistaminique empêche la libération d'histamine, une molécule sécrétée par les globules blancs, notamment lors des réactions allergiques. Son action va alors générer une dilatation des capillaires sanguins et augmenter la libération d'eau par les vaisseaux à l'origine d'un œdème (gonflement localisé). De plus, ce médiateur chimique est incriminé dans les démangeaisons présentes dans de nombreuses allergies. Ainsi, que ce soit des picotements, des boutons, des éternuements à répétition, un antihistaminique, en empêchant la libération de l'histamine, diminuera les symptômes. Pour une meilleure efficacité, votre pharmacien vous conseillera une administration par voie orale ou locale, en spray au niveau des muqueuses du nez.

« À quelle fréquence puis-je faire un gommage ? »

ÉLODIE L. (Houilles)

Réponse

Le gommage permet d'enlever les cellules mortes tout en activant la microcirculation. Idéalement, il faudrait opter pour un gommage par semaine, voire deux pour les peaux grasses. Si vous êtes plus sensible, vous pouvez les espacer à raison d'un tous les quinze jours. Cela va également dépendre de la taille des grains de votre soin : plus ils sont gros, plus ils risquent d'irriter, à haute fréquence d'utilisation. Plus simplement : écoutez votre corps et demandez conseil à votre pharmacien avant de choisir votre gommage !

« Qu'est-ce que la mélatonine ? »

MARTINE V. (Ajaccio)

Réponse

La mélatonine est une hormone sécrétée naturellement par la glande pinéale, située dans le cerveau. Sa sécrétion augmente peu après la tombée de la nuit, est à son maximum entre 2 et 4 heures du matin et diminue durant la seconde moitié de la nuit. Cette hormone participe au contrôle et à la régulation du rythme jour-nuit. Elle est aussi associée à un effet hypnotique et à une propension accrue au sommeil. Utilisée dans certains compléments alimentaires en association, ou non, à des plantes apaisantes, anxiolytiques ou antistress (telles que la valériane, la passiflore, l'aubépine, la rhodiola...), la mélatonine est donc indiquée dans les troubles de l'endormissement, notamment liés au décalage horaire.



Jeux

Sudoku

		9	2	5				
7	8						1	
5		1	8					
9	3							4
		5				1		
2							3	8
				8	3			2
	6						4	7
				6	3	9		

VOUS AVEZ UNE QUESTION ?
ÉCRIVEZ-NOUS

courrierdeslecteurs@vocationsante.fr

