

vocation santé

LE MAGAZINE CONSEIL DE VOTRE PHARMACIEN

REVUE
offerte
PAR VOTRE PHARMACIE
SERVEZ-VOUS!

INSOMNIE

Au secours,
je n'arrive pas à dormir !

EN IMAGES

Comment
respirons-nous ?

UN BRONZAGE PARFAIT

Comment bien
s'exposer au soleil

JAMBES LOURDES

SÉDENTARITÉ

BOUGER PLUS POUR
VIVRE MIEUX : CET ÉTÉ,
FINI LA SÉDENTARITÉ !

Comment les soulager ?

“ Le vaginisme est le motif
de 15 % des femmes qui
consultent un sexologue. ”

GREENWASHING
Écolo ou arnaque ?

Laure Senemaud-Carriquiry, sage-femme et sexologue

soreFix[®]
Adieu herpès, Bonjour sourire !



TRAITEMENT des boutons de fièvre

84% utilisateurs satisfaits⁽¹⁾

Contient un filtre UV

SPF 30



EFFICACITÉ PROUVÉE
Dispositif médical enregistré

✓ **TECHNOLOGIE MULTI-PHASES**

1. Soulage les picotements
2. Réduit les vésicules
3. Raccourcit le temps de guérison
4. Empêche la croûte de se fissurer



Convient à l'adulte et à l'enfant à partir de 4 ans

CE 1639



⁽¹⁾ Post marketing survey 2015. Ce dispositif médical est un produit de santé réglementé qui porte, au titre de cette réglementation, le marquage CE. Veuillez lire attentivement la notice avant utilisation. Prenez l'avis d'un professionnel de santé si le bouton de fièvre ne s'est pas amélioré après deux semaines de traitement.
Distributeur : Laboratoire Tradiphar – 176, rue de l'Arbrisseau - 59000 Lille – France - www.tradiphar.com.
Fabricant : Serrix BV, Herengracht 458, 1017 CA Amsterdam, The Netherlands

Édito

par Pierre-Hélène Disderot

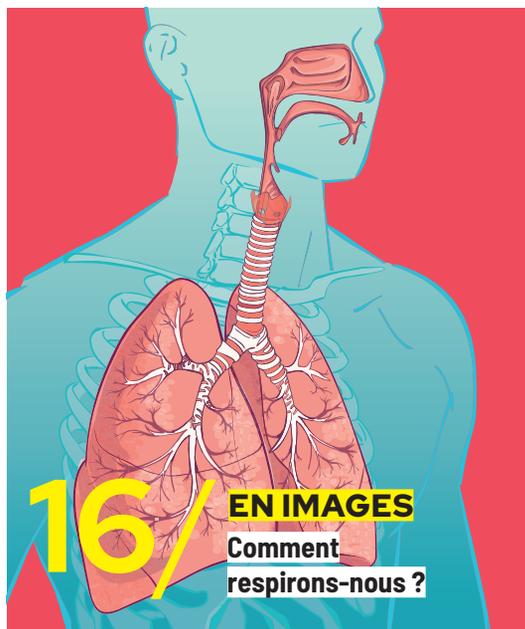
QUE DIT LA SCIENCE ?

Si nous avons bien constaté une chose au cours de ces derniers mois, c'est que la science ne parle pas d'une seule voix. Cela fait plus d'un an que nous sommes suspendus aux lèvres des scientifiques, les infos vont et viennent, les théories énoncées hier sont tantôt validées tantôt déboutées. Cet effet de capharnaüm ne donne pas toujours une bonne image des scientifiques, les sondages montrent que la méfiance des Français a beaucoup progressé à leur rencontre : 58 % doutent de leur parole, soit 12 points de plus qu'en 2013. C'est pourtant l'observation, la remise en cause, la confrontation des idées et des théories, et l'expérience qui font toute la force de la science, qui lui donnent l'assise indispensable pour améliorer notre santé. La science est aussi synonyme de découverte, et celle-ci implique forcément l'inconnu. C'est sûrement cela qui nous a le plus troublés, constater que nous ne savions pas tout, loin de là, et que nous devons postuler, quitte à nous tromper. *In fine*, ces débats, ces théories et ces avis, à force d'être brassés, ont produit des solutions qui nous permettent de voir l'avenir plus radieux et de respirer à pleins poumons l'air estival.

Une question ? Une remarque ?

Écrivez-nous !

courrierdeslecteurs@vocationsante.fr



16/ EN IMAGES
Comment respirons-nous ?



13/ QUESTIONS SANTÉ
Je n'arrive pas à dormir !



24/ DOSSIER
SÉDENTARITÉ



08/ LE POINT SUR...
L'herpès labial



20/ Comment soulager
les jambes lourdes ?



27/ SEXO
Le vaginisme

Directeur de la publication : Antoine Lolivier

Graphistes : Zoé Barbanneau, Sarah Benitah, Élodie Lecomte, Élodie Lelong

Rédacteurs pour ce numéro :

Marianne Carrière, Pierre-Hélène Disderot, Juliette Dungal, Baptiste Gaborieau, Alexandre Lefebvre, Gaëlle Monfort, Léna Pedon, Mélanie Philips, Héloïse Rakovsky

Secrétaire de rédaction : Odilie Rouzin

Directrice des opérations : Gracia Bejjani

Assistante de production : Cécile Jeannin

Directrice du développement : Valérie Belbenoit

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

Service abonnements : Claire Voncken

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

vocationsanté est une publication

© CROSSMÉDIA SANTÉ

2, rue de la Roquette, Passage du Cheval blanc, Cour de mai, 75011 Paris

Pour nous joindre :

Tél. : 01 49 29 29 29

Mail : contact@vocationsante.fr

RCS Lille 529 437 386 000 - ISSN : 21 155 011 Bimestriel

Reproduction même partielle interdite

Photos de couverture Getty Images

04/ ACTUS

07/ TO-DO LIST
Pour un bronzage parfait

10/ REPORTAGE
RENCONTRE AVEC UN MÉDECIN
AU PARCOURS ATYPIQUE

22/ BEAUTÉ
Problèmes de pigmentation de la peau

30/ CONTROVERSE
Greenwashing : écolo ou pas ?

32/ CABINET DE CURIOSITÉS
Les antibiotiques

34/ JEUX

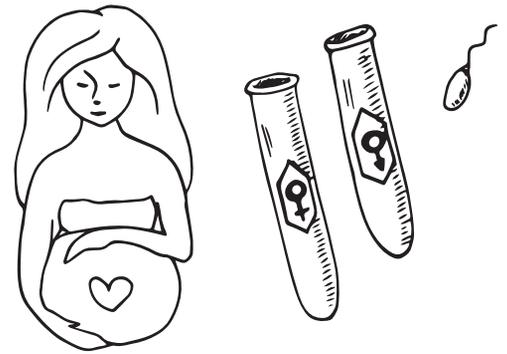
Tous nos articles sont réalisés par une rédaction indépendante composée de journalistes spécialisés dans la santé et relus par des professionnels de santé (pharmaciens et médecins).

VITAMINE D, OÙ ES-TU ?

Une étude OpinionWay-Lactel s'est intéressée à la vitamine D et à la connaissance qu'en avaient les Français. Ainsi 35 % pensent à tort que les fruits sont une bonne source de vitamine D. La quantité retrouvée est extrêmement faible. La vitamine D est en fait présente dans les poissons et produits laitiers. Pour l'utiliser, le corps a besoin de 15 minutes de soleil par jour.

ENDOMÉTRIOSE ET GROSSESSE : L'ESPOIR DE LA FIV

Près de 40 % des femmes souffrant d'endométriose et en âge de procréer sont confrontées à une infertilité. L'assistance médicale à la procréation (AMP) est souvent le recours pour parvenir à une grossesse. Une récente étude française de l'APHP a étudié les taux de naissance après fécondation *in vitro* chez des femmes atteintes d'endométriose profonde, sans chirurgie de l'endométriose préalable. Les résultats indiquent que les chances de naissances après une FIV sont élevées, avec un risque faible de complications.



17 %
des adultes sont obèses en France, d'après ameli.fr.



Reykjavik, ville idéale

La ville islandaise est la moins stressante du monde, d'après l'étude de la société VAAY.

Livre enfant

C'EST QUOI, LA BIODIVERSITÉ ?

« Est-ce qu'on connaît toutes les espèces sur Terre ? C'est quoi, un écosystème ? » Les enfants savent vous poser des questions qui demandent réflexion... Pour vous permettre de ne pas être trop complexes dans vos réponses, le nouvel ouvrage de la collection « Mes p'tites questions » explique tout. Conseillé dès 7 ans, il invite l'enfant à tester des expériences pour mieux comprendre le monde qui l'entoure.

LA BIODIVERSITÉ, par Catherine de Coppet et Matthias Malingrey, collection « Mes p'tites questions », éditions Milan, 8,90 euros.



POOP SHAMING

Depuis les confinements dus à l'épidémie de Covid, 45 % des Français estiment que l'accès aux WC publics est plus difficile. Les femmes sont bien plus touchées que les hommes, selon une étude réalisée en avril par Ifop et Diogène France. Les WC sont en nombre insuffisant pour la majorité, mais surtout relevés comme sales par 56 % des hommes et 63 % des femmes, voire nauséabonds par 54 et 59 % des interrogés. Ainsi, 62 % des femmes déclarent les utiliser en adoptant une position d'équilibre afin de ne toucher aucune parcelle des toilettes. Le Covid-19 accentue une situation bien réelle en France où les femmes interrogées déclarent ne

pas se sentir en sécurité dans les toilettes publiques et ressentent même de la gêne à déféquer dans un endroit inconnu. Ce *poop shaming*, comme l'appellent les Anglo-Saxons, concerne plus de 3 Françaises sur 4 contre un peu plus d'1 homme sur 2. La raison principale en serait l'odeur et le bruit générés par le passage aux toilettes ! L'étude révèle aussi que 56 % des Françaises se disent gênées d'aller aux toilettes chez un nouveau partenaire sexuel, contre seulement 30 % des hommes. Ces chiffres pour le moins étonnants sur le *poop shaming* vous feront peut-être vous sentir un peu moins seul(e) !



Le saviez-vous ? RISQUES CANCÉREUX ÉVITABLES

41 % des cancers sont liés à des facteurs de risque évitables, selon un bulletin épidémiologique hebdomadaire. **Le tabac arrive en tête** avec près de 70 000 nouveaux cas de cancers par an qui lui sont attribuables. **L'alcool est en 2^e position** avec près de 30 000 nouveaux cas de cancers attribuables. **En 3^e position, l'alimentation** (consommation trop réduite de fruits et légumes, de fibres, et une consommation trop élevée de viande rouge et transformée). Ces cas de cancers imputés à l'alimentation égalent ceux de l'obésité et du surpoids (près de 20 000 cancers). Dans la suite de la liste : **les infections, les expositions professionnelles à des produits cancérigènes, les rayons ultraviolets, la sédentarité, la pollution ou les perturbateurs endocriniens.**



BOIRE DU CAFÉ SANS RISQUE APRÈS UN INFARCTUS ? OUI !

Une étude vient d'explorer le lien entre café et risque cardiaque chez les patients ayant déjà souffert d'un infarctus du myocarde. Les chercheurs ont étudié la consommation de café chez des patients ayant un antécédent d'infarctus du myocarde rapportée au risque de mortalité toutes causes. Près de 22 000 personnes ont été incluses : les résultats ont montré que la consommation de café était associée à une diminution du risque de mortalité cardiovasculaire. Ainsi, boire du café ne présente pas de risque de mortalité ou d'accident cardiaque accru chez des personnes ayant déjà souffert d'un infarctus du myocarde et qui peuvent donc continuer à profiter de ses arômes délicats.



Site

LA FABRIQUE À MENUS POUR VOUS AIDER AU QUOTIDIEN

Le site mangerbouger.fr propose une fabrique à menus. Son principe ? Vous indiquez le nombre de repas par semaine et le nombre de personnes concernées et le site vous propose des menus équilibrés et même la liste des courses à prévoir. Une bonne idée pour changer son quotidien et prendre soin de soi.

www.mangerbouger.fr/Manger-mieux/Vos-outils/Fabrique-a-menus

44%

des Français se sont déjà disputés à cause du ronflement de leur conjoint.

OSTÉOPATHIE ET LOMBALGIE : PAS D'EFFET DÉMONTRÉ

Une étude française vient d'être publiée dans le JAMA sur l'efficacité des manipulations ostéopathiques chez les patients souffrant de lombalgie commune subaiguë et chronique (plus de 6 semaines). Les auteurs ont conclu que l'ostéopathie a, en comparaison à des manipulations placebo, un effet faible sur la lombalgie dans les activités de la vie quotidienne.



69%

des personnes utilisant leur téléphone au lit souffrent de troubles du sommeil.

Livre

PUBERTÉ : LES QUESTIONS EXISTENTIELLES DES ADOS

Ce guide illustré format carnet propose des réponses aux questions les plus intimes que (quasi) tous les ados se posent à la puberté... Ils ne savent pas toujours à qui s'adresser face à ces questions qui les taraudent... Le livre propose 80 questions, organisées par grandes parties (moi et mes amours, ma sexualité ; mon corps ; ma vie au lycée, avec mes amis ; ma vie en famille, avec mes parents). Chaque partie est constituée de questions reçues au magazine *Phosphore*, auxquelles la rédaction et des spécialistes de la santé, de la puberté ont répondu... Des doubles pages sont composées d'interviews de personnalités aimées des ados (Marjorie Le Noan, Pomme, Teddy Riner...).

C'EST COMMENT LA PREMIÈRE FOIS ?

Apolline Guichet, Alix Garin. Bayard jeunesse. À partir de 13 ans. 160 pages. 13,90 €.



39%

DES PARENTS MANQUENT D'ASTUCES POUR TRANSMETTRE LA GENTILLESSE À LEURS ENFANTS.

Site

LE DOCTOLIB DES MÉDECINES DOUCES

De plus en plus de personnes font appel aux médecines douces pour soigner leurs maux. En plus de la médecine dite conventionnelle, ces médecines douces peuvent apporter un peu de soulagement dans le parcours de soin des patients. Généralement non remboursées par la Sécurité sociale et non prises en charge par les mutuelles, elles peuvent représenter un budget. La plateforme Pungao vous permet de trouver les praticiens proposant des rendez-vous aux heures creuses ou de dernière minute. En plus du bon plan tarif, le site permet de référencer les praticiens de médecine douce reconnue autour de chez vous. Aucun risque que vous ne tombiez sur un chamane.

Retrouvez la plateforme sur www.pungao.fr

to-do list

UN BRONZAGE PARFAIT

Comment bien s'exposer au soleil

Exposition progressive, hydratation... notre to-do list pour bien bronzer.

Par **Juliette Dunglas**

BOIRE TU DEVRAS

Une peau jeune et en bonne santé est hydratée de l'intérieur et chargée en vitamines. Le hâle se travaille donc toute l'année avec une alimentation équilibrée et variée, et au moins 1,5 l d'eau par jour. L'essentiel est de bien nourrir les cellules qui composent la peau pour qu'elles conservent toutes leurs "fonctionnalités". Au menu : antioxydant, vitamines, eau et minéraux !

TE PROTÉGER TU N'OUBLIERAS PAS

Nul besoin de vous l'apprendre, la protection solaire est obligatoire ! Avec un SPF (le degré de protection du produit solaire) adapté à votre phototype (maximal pour les peaux claires et moyen pour les peaux mates et foncées) et une application régulière durant l'exposition. C'est l'assurance d'une peau qui bronzerait encore longtemps, en limitant le risque de cancer. Cela n'empêchera pas le bronzage, car la peau continuera à se défendre naturellement face au soleil.

PROGRESSIVEMENT TU T'EXPOSERAS

Le bronzage correspond à l'accumulation de mélanine sous la peau. C'est un mécanisme de protection de la peau contre le soleil, car elle peut absorber les rayons UV. Une fois produite dans les mélanocytes, la mélanine remonte progressivement jusqu'aux kératinocytes. Mais la couche de kératinocytes est assez épaisse et le bronzage peut tarder à venir. Il faut donc s'exposer petit à petit et faire remonter la mélanine en douceur. Patience est mère de sûreté.

LE GOMMAGE TU UTILISERAS

Avant et après l'exposition au soleil, il est bon de faire un gommage pour éliminer les peaux mortes et stimuler la régénération cellulaire de la peau. Et contrairement aux idées reçues, le gommage n'efface pas le bronzage, car la couche de kératinocytes chargée en mélanine ne se trouve pas à la surface de la peau, mais dessous.

ET DE L'HYDRATATION TU APPORTERAS

Durant une exposition, même protégée, la peau subit une agression extérieure. La première chose à faire est donc de l'aider à se remettre de ses émotions avec une bonne hydratation. Ce rituel vous permettra de réparer durablement votre peau et de prolonger le bronzage. Crème riche ou lait après-soleil, à vous de choisir.

TO DO... YOURSELF

L'après-soleil est un produit cosmétique généralement acheté en parapharmacie ou en grande surface, mais que diriez-vous de le faire vous-même ?

Pour 50 ml de lait après-soleil :

- 2 cuillères à café (c. à c.) de beurre de karité ou d'huile d'argan ou jojoba
- 1 c. à c. d'huile de coco
- 4 c. à c. de gel d'aloë vera frais
- 1 filet d'huile de carotte
- En option : une poudre minérale irisée

(Conserver à l'abri du soleil au maximum 3 mois. À tester sur une parcelle de peau avant.)



LE BOUTON DE FIÈVRE

Aussi appelé herpès buccal (ou labial selon sa localisation), le bouton de fièvre est une atteinte virale bénigne qui touche près de 10 % des Français. Fortement contagieux, le virus se réactive sous l'effet de certains facteurs comme le stress.

Par **Alexandre Lefebvre**

QU'EST-CE QU'UN BOUTON DE FIÈVRE ?

Le bouton de fièvre est une atteinte cutanée causée par le virus *Herpes Simplex Virus 1* (ou HSV-1). Une fois dans l'organisme, le virus infecte les cellules nerveuses puis va se loger dans un ganglion lymphatique. Sous l'effet de certains facteurs comme le stress, la fatigue ou l'exposition au soleil, **il peut se réactiver**. Il se multiplie alors, traverse les fibres nerveuses et entraîne la formation d'un bouquet de vésicules jaunâtres à la surface de la peau, qui évoluent vers une plaie suintante (ulcération), avant de former une croûte. Généralement localisées sur et autour des lèvres, les vésicules peuvent aussi affecter d'autres parties du visage comme le nez, le menton, les joues ou encore les oreilles.

UN VIRUS CONTAGIEUX

La primo-infection se fait souvent pendant l'enfance et passe généralement inaperçue. **Le virus peut rester en latence** (c'est-à-dire en sommeil) plusieurs années avant

de se réactiver. Au moment de la poussée, les vésicules et la salive sont particulièrement contagieuses. Il faut alors éviter les relations étroites avec d'autres personnes. Une fois que la croûte est formée, la contagiosité diminuerait. Dans certains cas, le virus ne se réactive jamais, néanmoins une personne peut rester contagieuse même en l'absence de symptômes.

80 %

DE LA POPULATION PORTE
LE VIRUS RESPONSABLE
DE LA SURVENUE
D'UN BOUTON DE FIÈVRE.

LES TRAITEMENTS LOCAUX

Aucun traitement ne permet de se débarrasser définitivement de l'herpès, mais il est possible de limiter la gêne et de réduire la durée des crises. Dès les premiers signes de picotements et de démangeaisons (généralement 24 heures avant l'apparition des vésicules), un traitement antiherpétique local à base d'aciclovir (antiviral) et des solutions filmogènes (patch ou pansement) constituent les premiers soins indiqués lors d'éruptions cutanées. Des solutions naturelles existent aussi (phytothérapie ou aromathérapie). Dès que les vésicules apparaissent, **une solution antiseptique sans alcool** peut être appliquée une ou deux fois par jour. Pour diminuer la douleur et les symptômes associés, le paracétamol est recommandé. Il ne faut pas hésiter à consulter un médecin devant tout signe de surinfection, il prescrira dans certains cas un antiviral par voie orale. En revanche, les antibiotiques n'ont aucune efficacité sur les boutons de fièvre. Au bout de 7 à 10 jours, l'herpès disparaît naturellement sans laisser de traces. •

Situations qui augmentent les risques de récurrence

- La fatigue
- La fièvre
- Le stress physique et/ou émotionnel
- L'anxiété
- Un rhume
- Une grippe
- Une opération chirurgicale ou une maladie
- L'exposition solaire
- Le froid
- Les règles

Solutions naturelles

Des solutions naturelles existent en plus du traitement de première intention (aciclovir) pour favoriser la cicatrisation du bouton de fièvre. Attention toutefois, elles ne sont pas recommandées chez les femmes enceintes et les enfants.

- Huiles essentielles de *tea tree*, de *ravintsara*, ou de *niaouli*
- Solutions à base de *calendula*, de *curcuma*, de *réglisse* ou de *propolis*
- Cataplasme d'argile
- Homéopathie
- Glaçon, pour stopper la poussée
- Pâte à base de bicarbonate de soude

Les gestes à éviter pendant les poussées

- Ne pas gratter la croûte, il y a risque que cela retarde la cicatrisation.
- Ne pas appliquer de produit à base d'alcool en pensant désinfecter, car on risque d'irriter la peau et d'entretenir l'herpès.
- Ne pas recouvrir les vésicules de maquillage, cela retarde la cicatrisation.
- Ne pas utiliser de crèmes à base de cortisone, qui peuvent entraîner des complications, ou d'antibiotiques, qui n'ont pas d'effet sur un virus.



« Aucun traitement ne permet de se débarrasser définitivement de l'herpès. »

Médecin, militaire, pompier...

RENCONTRE AVEC UN MÉDECIN AU PARCOURS ATYPIQUE!

La médecine ne se résume pas à la médecine de famille et aux spécialités hospitalières. En effet, différentes structures et organisations emploient et accueillent des médecins pour les besoins de leurs missions. Nous avons rencontré le Dr Marion, médecin militaire au parcours atypique, passionnée par son métier. Elle exerce aujourd'hui chez les marins-pompiers de Marseille, mais pas seulement.

Par **Marianne Carrière**, avec la collaboration du **Dr Marion**, médecin chez les marins-pompiers de Marseille



UNE DOUBLE FORMATION CIVILE ET MILITAIRE

Un baccalauréat scientifique en poche, la jeune Bergeracoise a intégré, sur concours, l'École du service santé des armées de Bordeaux. Cela implique de signer un contrat d'engagement militaire (autour de 25 ans, études comprises, au minimum). La formation est constituée des enseignements de la faculté de médecine "civile", auxquels se rajoutent des enseignements spécifiques au futur milieu d'exercice, c'est-à-dire autant sur le plan militaire (milieux hostiles, évolution sur le terrain...) que sur le plan médical (médecine tropicale, médecine d'urgence, médecine du sport). Marion a choisi la spécialité de médecine générale et a réalisé ses 3 années d'internat à l'hôpital d'instruction des armées Percy, à Clamart.

LA MÉDECINE D'UNITÉ

Sa première affectation comme médecin d'unité fut au sein de l'antenne médicale de Castelsarrasin qui soutient notamment le 31^e régiment du génie (armée de terre avec des combattants, des plongeurs, des démineurs...). La fonction consiste à garantir et à assurer le suivi médical des militaires de l'unité. Pour le Dr Marion, la mission est claire : « soigner les militaires, être responsable de la capacité médicale du militaire à exercer sa mission et s'assurer que l'exercice professionnel qui lui est demandé est compatible avec son état de santé ».

Il s'agit de préserver la santé du militaire dans son exercice et également la santé de la force pour la réussite de la mission. « Je compare souvent mes patients aux sportifs de haut niveau : ce sont des personnes qui ont besoin d'être en bonne santé et qui ont un métier extrêmement impactant sur leur santé. »

Cette mission s'exerce en opération extérieure, y compris dans les zones de guerre, lors des entraînements et au quotidien dans les unités. « Nous sommes présents en cas de risque de blessures pour assurer le soin immédiat. » Le médecin est également conseiller au commandement dans le cadre de la prévention, de l'hygiène, de l'éducation, de la formation de secours au combat, de manière à adapter l'organisation des missions en fonction des risques (contraintes climatiques, terrains, zones de combat...).

LA MÉDECINE SUR LES MISSIONS EN FRANCE OU À L'ÉTRANGER

Les unités participent à des opérations intérieures de sécurisation du territoire français en métropole ou Outre-mer comme en Guyane ainsi que des opérations extérieures sur des zones de conflit par exemple. Dans ce cadre, le médecin intervient avant, pendant et après la mission. Dans un premier temps, il doit préparer les militaires qui partent en mission, « par exemple, pour une mission au Mali, l'exposition au risque de paludisme doit être anticipée ». Sur le terrain, le médecin reste présent avec l'unité, en particulier pour la gestion de l'hygiène sur le camp, le suivi médical des militaires, la gestion des blessures et l'évacuation des blessés. « La France a une capacité d'évacuation très rapide », souligne le Dr Marion. Le personnel médical est soumis aux mêmes contraintes que les soldats. Il bénéficie donc d'une préparation physique et d'une formation au combat afin d'être en mesure d'assurer la mission dans tous les environnements, même en zone de guerre. « Nous participons à des entraînements avec les militaires afin de mieux connaître le terrain, les risques et les contraintes de la mission. » Au retour, il s'agit de soigner les blessés physiques ou psychiques.

LA MÉDECINE D'URGENCE

Le Dr Marion bénéficie d'une double compétence de médecin généraliste et de médecin urgentiste. « Dans mon projet professionnel, mon objectif est le déploiement opérationnel et j'ai une appétence pour la médecine d'urgence. Je me suis donc particulièrement formée à l'urgence et à la médecine de catastrophe. »



« C'est un métier passionnant et riche, un soin global à un collectif et un soin particulier à des êtres humains. »

DES MISSIONS VARIÉES

Le Dr Marion a participé à différentes missions opérationnelles ces dernières années.

Guyane, 4 mois. Les contraintes : le milieu, le climat, le risque parasitaire. La jungle est un milieu très hostile avec un temps d'évacuation pouvant être long.

République centrafricaine, 4 mois. Les contraintes : les combats, le milieu, le climat, le risque parasitaire. L'équipe médicale se déplace en véhicule blindé sanitaire ou à pied.

Exercice de secours en milieu maritime.

Émirats arabes unis : mission de collaboration et d'expertise d'organisation des secours.

Beyrouth, au Liban, au lendemain de l'explosion d'une usine l'an dernier : aide au recensement des besoins, à l'organisation des secours, ouverture d'un centre de soins pour les ressortissants français.

Alpes-Maritimes, suite aux très graves inondations récentes : participation à l'action du secours.

En ce sens, elle a pu être affectée au groupement de santé du bataillon de marins-pompiers de Marseille, une entité militaire, composée de 2 500 personnes dont 36 médecins affectés (militaires de carrière, militaires sous contrat, et médecins de la ville de Marseille) et une dizaine de vacataires. Les missions sont le secours routier, les incendies, le secours à la personne, le risque environnemental et technologique, la prévention des risques sur la zone urbaine. Le bassin marseillais est très étendu et varié avec des interventions en milieu urbain, mais aussi sur les calanques et le littoral. « Dans cette unité, j'assure les soins d'urgence et de réanimation de patients à bord d'une ambulance de réanimation (SMUR) du bataillon. Je participe à la régulation médicale des appels d'urgence (15, SAMU13). J'interviens également dans l'organisation des secours médicaux en cas de victimes multiples et en soutien des pompiers en intervention. Par ailleurs, j'ai effectué des gardes sur le Dragon (hélicoptère de la sécurité civile) pour le secours héliporté en milieu périlleux, par exemple. Je forme les marins-pompiers et participe à leurs soins quotidiens. » Les marins-pompiers participent également de manière importante à la gestion de crises sanitaires, comme celle du Covid-19 : secours aux malades, dépistage et vaccination. « Cela a été très impac- tant, notamment sur l'organisation et sur la charge de travail. C'était une nouvelle maladie que nous ne maîtrisions pas. Et comme tout un chacun, nous avons été confrontés aux conséquences sociales et



humaines de la situation. Du fait de notre adaptabilité, nous avons rapidement retrouvé nos marques. »

PROCHAINE ÉTAPE

Le Dr Marion prépare sa nouvelle affectation pour la fin de l'été. Cette fois-ci, elle exercera dans une antenne médicale à Phalsbourg, en Moselle, qui soutient un régiment d'hélicoptères de combat. Ses missions seront le suivi des militaires de l'unité, avant, pendant et après les opérations. Elle sera projetée en opération extérieure où elle médicalisera notamment les évacuations héliportées des blessés. •

« En tant que militaires, nous sommes en capacité de nous organiser et de déployer des moyens et du personnel en masse en urgence. De plus, nous avons l'habitude de nous adapter au risque et à l'urgence. »

Le service santé des armées

Le service santé des armées est un service interarmées sous la houlette du ministère de la Défense. Il est constitué de plusieurs établissements (hôpitaux d'instruction des armées, centres médicaux des armées et interarmées, écoles, institut de recherche biomédicale...), ce qui représente près de 15 000 personnes (dont 3 000 réservistes) civiles et militaires. Totalement autonome en termes de soins, de recherche, d'expertise, de formation et de ravitaillement, sa mission est le soutien médical des armées françaises (terre, air, marine, gendarmerie) en toutes circonstances et en tous lieux, c'est-à-dire à la fois sur le territoire français, mais aussi sur les théâtres d'opérations à l'étranger. Il participe également à l'offre de soins du service public et intervient dans le cadre de crises sanitaires exceptionnelles comme celle que nous traversons actuellement.

Questions Santé



*Finis les
insomnies!*

Rien de plus agaçant qu'attendre encore et encore le passage du marchand de sable... Nous avons consulté le docteur Marc Rey, président de l'Institut national du sommeil et de la vigilance (INSV), pour répondre à vos interrogations.

Par **Baptiste Gaborieau**

« J'AI EU DU MAL À M'ENDORMIR TOUTE LA SEMAINE DERNIÈRE. PEUT-ON PARLER D'INSOMNIES ? »

Cécile, 35 ans

Absolument. Il n'y a pas de définition objective de l'insomnie, elle dépend donc des ressentis personnels. Ainsi, on parle d'insomnie dès qu'une personne se plaint de difficultés pour s'endormir, d'un sommeil de mauvaise qualité ou encore d'un réveil précoce. Comme cette description est très globale, on considère que tout le monde a déjà souffert d'insomnie occasionnelle. En revanche, quand cette insomnie se répète environ 3 fois chaque semaine pendant plus de 3 mois, elle devient chronique. Par son côté répétitif, l'insomnie chronique peut être handicapante pendant la journée, avec l'installation d'une fatigue permanente, parfois accompagnée d'une irritabilité ou de troubles de la mémoire.

« UNE AMIE M'A PARLÉ DE PRENDRE DE LA MÉLATONINE POUR MIEUX DORMIR. COMMENT ÇA MARCHE ? »

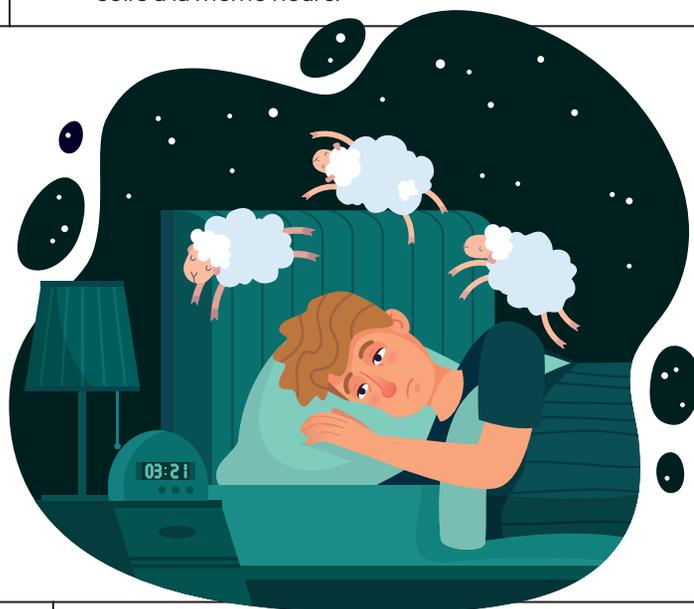
Benoît, 48 ans

La mélatonine est une hormone qui sert à réguler nos rythmes biologiques. Elle est sécrétée par la glande pinéale dans notre cerveau en l'absence de lumière, ce qui permet à notre corps de comprendre que la nuit est arrivée. Prenez garde à ne pas la confondre avec la mélanine, un pigment responsable de la couleur de la peau.

La mélatonine peut être utilisée pour aider à recaler votre horloge biologique et ainsi lutter contre les insomnies. Une faible dose (2 mg) peut être prise une demi-heure à une heure avant le coucher. Attention, elle ne fonctionne pas comme un somnifère avec un effet immédiat mais elle aide à retrouver un meilleur sommeil à long terme. Pour que ce traitement soit efficace, veillez donc à le prendre tous les soirs à la même heure.

Plus de
10%

DE LA POPULATION SOUFFRE
AUJOURD'HUI D'INSOMNIE CHRONIQUE.



« AVANT DE ME COUCHER LE SOIR, JE PASSE DU TEMPS SUR LES RÉSEAUX SOCIAUX. EST-CE QUE CELA PEUT ÊTRE LA CAUSE DE MES INSOMNIES ? »

Olivia, 19 ans

Oui, à cause de la fameuse lumière bleue des écrans qui peut perturber votre horloge biologique et retarder votre endormissement. Mais ce n'est pas la seule cause de l'insomnie. Les problèmes de sommeil sont fréquemment provoqués par le stress de la journée. Pour tomber dans les bras de Morphée, nous devons nous trouver dans une position sécurisée. Le stress et ses pensées parasites perturbent cet état de confort. Autre cause courante de l'insomnie : l'irrégularité des heures de lever et de coucher. Comme indiqué ci-avant, le fonctionnement de notre corps est orchestré par nos horloges biologiques. Certaines sont réglées sur 24 heures, on parle de rythme circadien. Lorsque ce rythme n'est pas respecté, le corps ne sécrète pas au bon moment les hormones et molécules propices à l'endormissement.

« DEPUIS LE CONFINEMENT, JE DORS TRÈS MAL. COMMENT FAIRE POUR RETROUVER UN MEILLEUR SOMMEIL ? »

Wassim, 29 ans

Avec la montée en flèche du télétravail, une augmentation des plaintes d'insomnies a été observée par les médecins ces derniers mois. Pour favoriser un meilleur endormissement, pensez à vous accorder un moment de calme, une heure avant de vous coucher. Pour cela, instaurez un « couvre-feu » des écrans et consacrez-vous à une activité monosensorielle plus reposante, comme lire ou écouter de la musique. Des tisanes à base de plantes (valériane, camomille...) ou des séances de yoga peuvent également s'intégrer dans votre rituel d'endormissement si elles participent à votre relaxation. Certains produits à base de CBD sont également disponibles sur le marché mais leur efficacité reste controversée. Si vous êtes trop énervé au moment du coucher, n'hésitez pas d'abord à vous défouler si cela est nécessaire. Pensez également à essayer de vous coucher tous les jours à la même heure afin que votre corps trouve son rythme.

« EST-CE QUE JE PEUX REGARDER DES DESSINS ANIMÉS AVEC MON ENFANT JUSQU'À TARD LE SOIR ? »

Ophélie, 35 ans

Le moment du coucher peut parfois devenir compliqué avec de jeunes enfants. Difficile de les mettre au lit quand ils ont encore envie de jouer pendant des heures ou lorsque vous avez l'impression de ne pas assez profiter d'eux le soir. Néanmoins, il est important de ne pas décaler les heures de sommeil des enfants qui sont eux aussi susceptibles de faire des insomnies. Un rythme veille-sommeil perturbé se traduira par un refus d'aller se coucher ou des troubles de l'humeur (énervement, agitation...) en journée. Il est donc important de ne pas conditionner leur insomnie en les couchant à la même heure chaque soir et en évitant au maximum les exceptions.

« EST-CE UTILE DE PARLER DE MES PROBLÈMES DE SOMMEIL À MON MÉDECIN ? J'AI PEUR DE LE DÉRANGER POUR RIEN. »

Camille, 61 ans

Ne vous inquiétez pas, c'est une bonne idée d'en parler à votre médecin traitant. Il va évaluer la qualité de votre sommeil et, au besoin, vous rediriger vers un médecin du sommeil. Une thérapie cognitivo-comportementale pourra alors vous être proposée.

La consultation avec un professionnel de santé permet aussi de déterminer si vos insomnies ne sont pas symptomatiques d'une pathologie plus globale. Un mauvais sommeil peut en effet être causé par des apnées du sommeil ou un syndrome des jambes sans repos nécessitant une prise en charge médicale. N'attendez donc pas le dernier moment pour évoquer vos problèmes nocturnes avec votre médecin en fin de séance. Il est bénéfique d'y consacrer une consultation entière.

Le sommeil au fil des âges

Notre sommeil a évolué au fil de l'histoire et nous n'avons pas toujours dormi d'une traite pendant la nuit. Au Moyen Âge par exemple, les paysans avaient l'habitude de faire une sieste l'après-midi afin d'éviter de sortir lorsque le soleil était au zénith. En conséquence, il était courant de se réveiller 1 à 2 heures en plein milieu de la nuit pendant la phase que l'on

« POUR NE PAS ÊTRE FATIGUÉ, JE DOIS ME COUCHER BEAUCOUP PLUS TÔT QUE MON MARI. EST-CE NORMAL ? DEVRAIT-IL SE COUCHER EN MÊME TEMPS QUE MOI ? »

Julien, 44 ans

Tant que vous êtes tous les deux satisfaits de votre sommeil personnel, pas d'inquiétude. Nous avons tous des sommeils différents, influencés par nos gènes, notre âge ou notre sexe. Pour les catégoriser, on parle de chronotypes. Il y a donc scientifiquement des personnes qui sont plus du matin, d'autres qui sont plus du soir, ainsi que des gros ou des petits dormeurs.

De manière générale, il n'est pas utile de se coucher trop tôt pour corriger ou améliorer son sommeil à venir. Cette action peut entraîner du stress et des pensées dysfonctionnelles puisque l'on se focalise sur l'idée de bien dormir. En conséquence, le sommeil est plus long à venir et le temps supplémentaire passé au lit aura été inutile.



appelait la « dorveille ». Notre sommeil monophasique (ininterrompu) actuel découle de changements dans notre quotidien avec une nouvelle organisation du travail et l'invention de la lumière artificielle. Nous restons désormais éveillés pendant toute la journée et notre corps rattrape le manque de sommeil en dormant d'une traite la nuit.

Comment

RESPIRONS-NOUS ?

Par Léna Pedon

LE POUMON DROIT POSSÈDE

3 lobes

... ALORS QUE LE GAUCHE N'A QUE

2 lobes

SYSTÈME RESPIRATOIRE SUPÉRIEUR

L'air entre par le nez ou la bouche et rejoint le pharynx.

NEZ

CAVITÉ NASALE

CAVITÉ ORALE

PHARYNX

SYSTÈME RESPIRATOIRE INFÉRIEUR

L'air entre ensuite dans le larynx, puis passe par la trachée pour arriver dans les poumons.

LARYNX

TRACHÉE

BRANCHE PRINCIPALE GAUCHE

BRANCHE PRINCIPALE DROITE

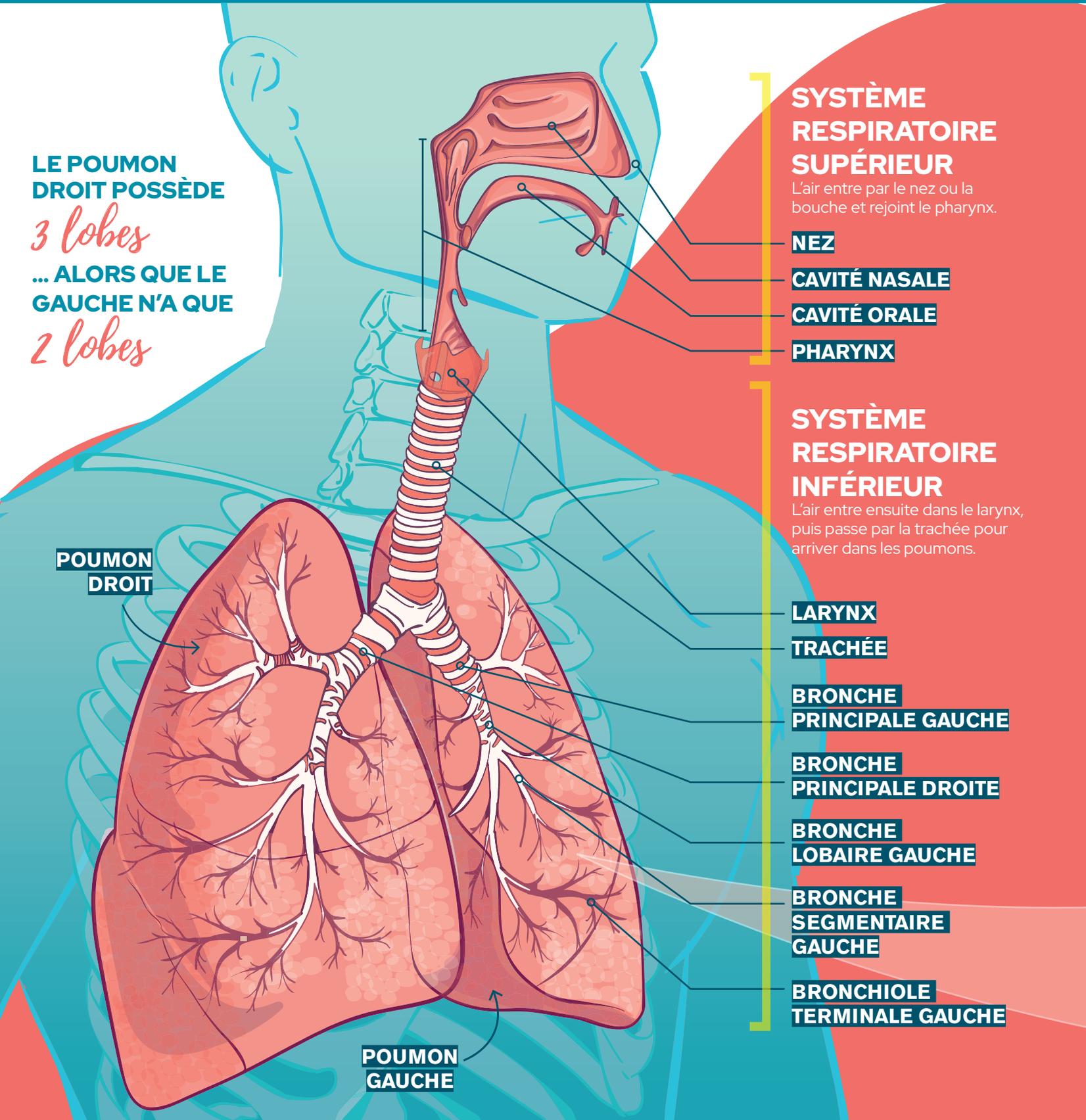
BRANCHE LOBAIRE GAUCHE

BRANCHE SEGMENTAIRE GAUCHE

BRONCHIOLE TERMINALE GAUCHE

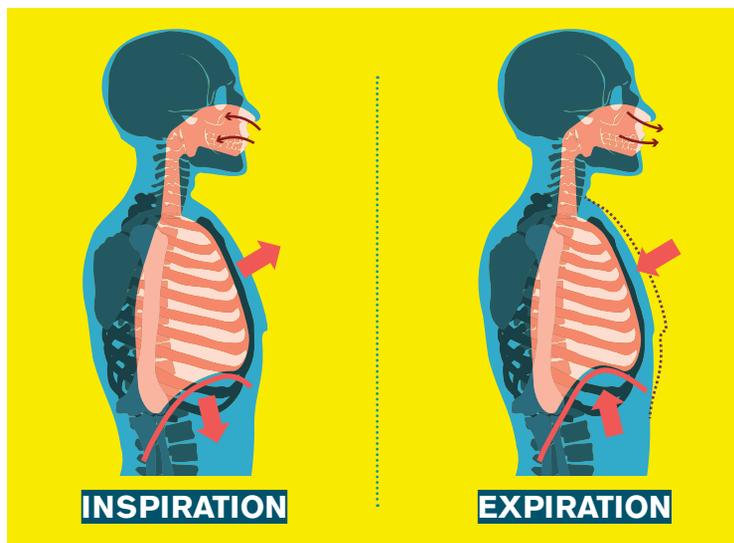
POUMON DROIT

POUMON GAUCHE



Les muscles de la respiration

La respiration (ou ventilation) se produit sous l'effet de différences de pression de l'air. L'air pénètre dans les poumons quand la pression de l'air à l'intérieur des poumons est inférieure à la pression atmosphérique, et il en ressort quand la pression à l'intérieur des poumons est supérieure à la pression atmosphérique. Ce mécanisme est possible grâce à la contraction et au relâchement de certains muscles. Durant l'inspiration, les muscles se contractent, augmentant le volume pulmonaire, obligeant l'air à entrer dans les poumons. Au contraire, lors de l'expiration, les muscles se relâchent et l'air sort des poumons.



Notre organisme a un besoin permanent d'oxygène (O_2) pour vivre. En effet, l' O_2 , présent dans l'air ambiant, est un gaz indispensable à la production de l'énergie de notre corps via des réactions métaboliques. Suite à ces réactions, du dioxyde de carbone (CO_2) sera produit et éliminé rapidement.

CARTE D'IDENTITÉ DU POUMON

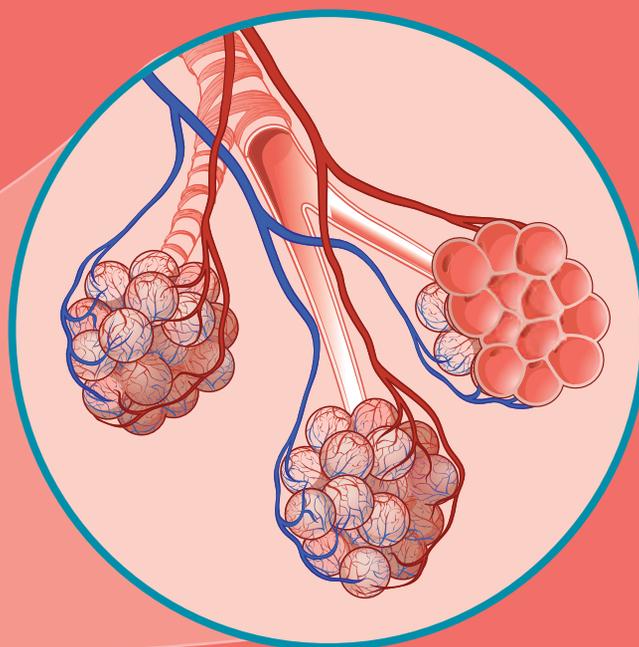
Ces organes, au nombre de deux, ont une forme de cône. Ils sont séparés entre eux par le cœur et s'étendent des clavicules au diaphragme. Ils sont enveloppés et protégés par une membrane, la plèvre. Chaque lobe pulmonaire est divisé en segments plus petits appelés lobules.

À L'INTÉRIEUR DES POUMONS

La trachée se divise en deux bronches principales, droite et gauche, qui pénètrent chacune dans un poumon. À l'entrée des poumons, elles se divisent en bronches lobaires, qui se dirigeront chacune vers un lobe pulmonaire. De diamètre plus réduit, elles se ramifient ensuite en bronches segmentaires, qui se divisent elles-mêmes en bronchioles.

C'est quoi une alvéole ?

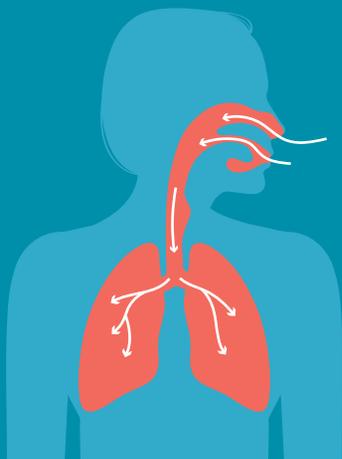
Une alvéole est une petite cavité sphérique située à la fin des bronchioles terminales. C'est à cet endroit que se déroule l'échange entre l' O_2 et le CO_2 .



Le transport des gaz respiratoires

Le sang transporte des gaz entre les poumons et l'organisme. Une fois dans la circulation sanguine, l' O_2 se fixe aux globules rouges, qui le transportent alors dans le sang.

Présent dans l'air, l' O_2 part des poumons et se dirige vers le cœur qui le répartira alors dans l'ensemble du corps. Une fois l' O_2 consommé pour en faire de l'énergie, du CO_2 est produit. Il s'oriente vers le cœur, qui l'entraînera dans les poumons pour être expulsé lors de l'expiration.



1. LA RESPIRATION PULMONAIRE

Entrée de l'air dans les poumons (inspiration), puis sortie de l'air (expiration).

2. LA RESPIRATION EXTERNE

Échange d' O_2 et de CO_2 entre les alvéoles pulmonaires et le sang.

VAISSEAU SANGUIN

GLOBULE ROUGE

ALVÉOLE

**VERS LES
POUMONS**

**VERS
LE CŒUR**

**VERS LE
CŒUR**

**VERS LES
CELLULES
DES TISSUS**

3. LA RESPIRATION INTERNE

Échange d' O_2 et de CO_2 entre le sang et les tissus.

**CELLULES
DES TISSUS**

Focus sur certaines pathologies pulmonaires

L'ASTHME

Il s'agit d'une inflammation chronique et d'une hypersensibilité à certains facteurs entraînant une obstruction des voies respiratoires. Les muscles présents dans les bronches (muscles lisses) se contractent, et le mucus présent s'épaissit, causant un encombrement. Une crise peut être déclenchée par certains allergènes comme le pollen, les acariens ou encore des aliments en particulier. Elle peut se caractériser par une respiration difficile, une toux, une oppression thoracique, voire une hausse du rythme cardiaque et une anxiété.

Il y a 4,15 millions d'asthmatiques en France.

BRONCHOPNEUMOPATHIE CHRONIQUE OBSTRUCTIVE

La BPCO est principalement due au tabagisme (actif ou passif), mais peut être également causée par la pollution de l'air, une exposition à certains gaz ou particules en milieu professionnel (diesel, charbon...). Il s'agit d'une inflammation chronique entraînant un épaississement de la paroi des bronches et une augmentation de la production de mucus. Les échanges gazeux sont alors entravés, rendant la respiration difficile et provoquant un essoufflement. Dans les cas les plus graves, on parle d'emphysème (destruction des parois alvéolaires).

80 % des cas de BPCO sont dus au tabac.

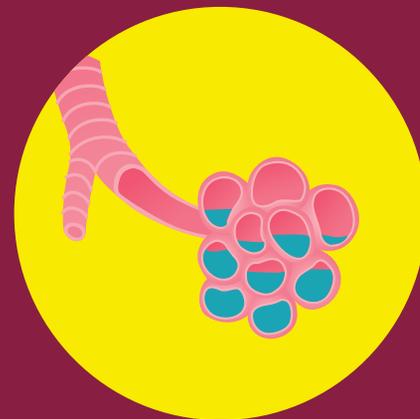
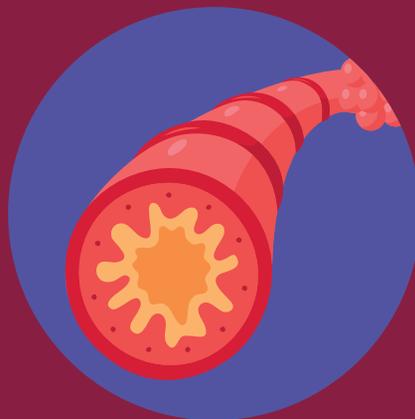
ŒDÈME PULMONAIRE

Cette pathologie est provoquée par une accumulation de liquide dans les poumons (en particulier dans les alvéoles pulmonaires). Plusieurs causes sont imputables, par exemple une insuffisance cardiaque congestive. Le symptôme le plus habituel est une respiration douloureuse et difficile. Mais il est fréquent de retrouver également une respiration sifflante, une sensation de suffocation, une pâleur, voire une cyanose (manque d'oxygène).

LA LARYNGITE

La laryngite est une inflammation du larynx, causée par une infection ou par un agent irritant. Dans le larynx, sont présentes les cordes vocales, qui peuvent alors également s'enflammer, entraînant un enrouement voire une extinction de voix. En effet, si elles sont enflées, leur contraction devient alors difficile, empêchant leur bonne vibration.

C'est pourquoi les fumeurs ont parfois une voix rauque, due à une inflammation chronique de leur larynx.



COMMENT SOULAGER LES JAMBES LOURDES ?

L'insuffisance veineuse touche 17 millions de personnes en France.

Pourtant, selon une étude de l'Ifop, seulement 35 % d'entre elles sont traitées.

Par **Mélanie Philips**

Sensation de jambes lourdes, œdèmes, crampes ou encore douleurs... sont les signes d'une insuffisance veineuse. Elle résulte du fait que le sang, non oxygéné, peine à remonter jusqu'au cœur et stagne dans les jambes. Ce dysfonctionnement du système veineux peut comporter plusieurs facteurs de risque, tels l'âge, le sexe, l'hérédité, la sédentarité, le surpoids, la grossesse ou encore le tabagisme.

TONIFIER

Le réseau veineux des membres inférieurs se divise en un réseau profond et un superficiel. Le réseau profond est responsable, à 85-90 %, du retour du sang jusqu'au cœur. Les veines superficielles, quant à elles, se situent entre les muscles et la peau et peuvent être visibles. Pour que le sang remonte des pieds jusqu'au cœur, il a besoin de valvules. Comme des « clapets anti-retour », ces dernières sont situées dans les veines, à intervalles réguliers. Lors de la contraction musculaire, les valvules dirigent le sang vers le haut, puis se referment au moment du relâchement du muscle. Les muscles ont donc un rôle facilitateur dans le retour veineux. Les pompes musculaires se trouvent dans la voûte plantaire, le mollet et la cuisse. Tonifier ces muscles favorise et renforce le retour veineux du réseau profond. La pratique d'une activité physique adaptée participe à cette amélioration. La marche, le vélo, la natation, les montées d'escalier, la corde à sauter sont des sports conseillés pour un retour veineux optimal. Si l'exercice physique ne suffit

pas à améliorer la circulation sanguine, le port de bas/collant/chaussettes de contention est recommandé. Ils peuvent être prescrits par le médecin généraliste, un kinésithérapeute ou une sage-femme et sont remboursés, en partie, par l'Assurance maladie.

CONSEILS HYGIÉNO-DIÉTÉTIQUES

Outre une action mécanique et des contentions, d'autres moyens permettent de soulager les jambes. Dormir les jambes surélevées et ne pas hésiter à les surélever dans la journée également. Terminer sa douche par un jet froid sur les jambes, en partant des chevilles et en remontant jusqu'aux cuisses, peut soulager ces sensations de lourdeur. Les bains de pieds à l'eau froide ont également un effet positif. Le massage manuel et le drainage lymphatique permettent de stimuler le système veineux, en insistant sur la voûte plantaire et les mollets.

A contrario, il convient d'éviter les sources de chaleur. Bains chauds prolongés, chauffage au sol, exposition au soleil sont à proscrire. Les vêtements trop serrés, les prises de poids excessives, la station debout prolongée participent également à la mauvaise circulation du sang. Si certains sports sont recommandés, d'autres, à l'instar du tennis, de la course à pied ou de l'haltérophilie, ne le sont pas.

VEINOTONIQUES

En cas de mauvais retour veineux, il est également possible de prendre des veinotoniques. Ces substances ont un effet sur les vaisseaux sanguins. Elles permettent une amélioration de la tonicité des veines, une augmentation du drainage lymphatique ainsi qu'un renforcement des parois veineuses. Aujourd'hui, ces veinotoniques (Daflon, Ginkor, Esberiven, ou Cyclo 3) ne sont plus remboursés par Sécurité sociale ; pour autant, cela n'entache pas leur efficacité. Certaines plantes naturelles sont présentes dans les veinotoniques : le cyprès (déconseillé aux femmes enceintes), le mélilot, la vigne rouge, le petit houx, le marronnier d'Inde ou encore l'hamamélis. N'hésitez pas à demander conseil à votre pharmacien. •



Aliments à favoriser

- Poivron, chou, brocoli : riches en vitamine C, pour la production de collagène et leur fonction antioxydante
- Noix, noisette, avocat, œuf bio : riches en vitamine E
- Flavonoïdes (fruits rouges, oignon, ail) : riches en vitamine P, renforcent les parois veineuses

Éviter une alimentation riche

- en graisses cuites,
- en sucre ajouté,
- en sel (favoriser les épices).

Il est très important d'avoir une bonne hydratation quotidienne afin de lutter contre la constipation. Ne pas hésiter à boire une eau riche en magnésium.

QUELQUES EXERCICES À FAIRE À LA MAISON

- Se mettre sur la pointe des pieds puis sur les talons
- S'allonger sur le dos, lever les jambes et faire des cercles avec les pieds
- Prendre la même position que dans l'exercice précédent et faire les ciseaux
- Se mettre en équilibre sur un pied et ramener l'autre au plus près de la poitrine, en le pliant
- S'asseoir sur une chaise et faire rouler une balle de tennis sous la voûte plantaire

Dormir les jambes surélevées et ne pas hésiter à les surélever dans la journée.

PROBLÈMES DE PIGMENTATION DE LA PEAU

Quand l'épiderme fait tache

Notre peau est un organe vivant, dont le renouvellement est continu ! Comme toutes les cellules de notre corps, celles de notre peau vieillissent et peuvent subir des altérations. Focus sur notre épiderme, des tracas inoffensifs aux pathologies qui doivent alerter.

Par *Héloïse Rakovsky*

Au cours de la vie, notre peau peut subir de nombreux changements. Soleil, cicatrices, variations hormonales, grossesse, maladies métaboliques, vieillissement : les causes sont nombreuses et peuvent avoir des conséquences sur notre carnation. Cela peut se manifester de diverses manières : dépigmentation, hyperpigmentation, taches...

Pas de panique ! La plupart de ces tracas dermatologiques sont parfois transitoires et surtout, ils sont normaux. Si les canons de beauté ne jurent que par une peau irréprochable, il est de plus en plus courant de voir certains mannequins ou célébrités mettre en valeur la particularité de leur épiderme. C'est le cas de la mannequin Winnie Harlow, qui affiche son vitiligo, ou de Thando Hopa (*ci-contre*), modèle albinos qui pose pour des produits de beauté.

« Il est important de consulter un dermatologue car, dans certains cas, les taches peuvent être révélatrices de pathologies plus graves. »



CC-BY-NC-SA 2.0

QUAND VOTRE PEAU N'EN FAIT QU'À SA MÉLANINE !

La mélanine est un pigment permettant la production de différentes nuances et couleurs de la peau chez l'homme. La couleur de la peau, sa pigmentation, est donc déterminée par la quantité de mélanine dans la peau.

En cas de production anormale de mélanine sur certaines zones de la peau, quelques problèmes de pigmentation peuvent apparaître :

• **Hyperpigmentation** : elle se manifeste lorsque la mélanine est produite en quantité excessive au niveau de certaines zones de la peau. On observe alors des taches foncées. Cette surproduction peut être causée par de nombreux facteurs : une exposition excessive au soleil, l'âge, des variations hormonales, etc. Selon le facteur déclenchant, l'hyperpigmentation prend différentes formes, par exemple :

- « Le masque de grossesse » ou chloasma, qui apparaît chez certaines femmes enceintes ou chez celles qui prennent une contraception hormonale orale. Cela se traduit par l'apparition sur le visage ou les bras de zones foncées et de forme irrégulière qui peuvent être relativement étendues.

- Les pigmentations postinflammatoires : il s'agit de taches qui subsistent après la guérison de différentes dermatoses, l'acné par exemple. Celles-ci sont plus fréquentes chez les personnes qui ont la peau foncée ou après une exposition au soleil.

- Les lentigos : ce sont des taches sombres qui sont généralement petites et rondes ou ovales. Les lentigos peuvent être liés à l'âge (et sont alors appelés taches de vieillesse) ou à une exposition solaire excessive (lentigos solaires). Ils apparaissent surtout sur les parties du corps fréquemment exposées, comme le visage, les mains et les bras.

• **Dépigmentation** : dans ce cas, des taches blanches peuvent apparaître sur la peau. C'est le résultat de l'arrêt de l'activité des mélanocytes (cellules de la peau) qui fabriquent la mélanine. Cette baisse de production peut avoir différentes origines :

- La destruction des mélanocytes peut être provoquée par une lésion de la peau : une coupure, une brûlure, de l'eczéma, une cicatrice, un psoriasis.

- Le vieillissement peut aussi rendre les mélanocytes de moins en moins actifs.

- Le vitiligo, qui est une affection de la peau caractérisée par l'apparition de taches blanches, le plus fréquemment sur les pieds, les mains, le visage et les lèvres. Parfois, les cheveux ou les poils poussant à l'intérieur des zones dépigmentées sont également blancs. Le vitiligo n'est pas douloureux ou contagieux, en revanche, il peut causer une détresse psychologique importante.

Ces affections de la peau sont bénignes. Si leur apparition vous semble inesthétique, il est possible de les traiter. Crèmes, laser, cryothérapie ou encore peeling peuvent les atténuer ou les faire disparaître. Il est important de consulter un dermatologue car, dans certains cas, les taches peuvent être révélatrices de pathologies plus graves.

La peau, une enveloppe à protéger

Pour éviter les problèmes de pigmentation de la peau, voici quelques conseils beauté à suivre toute l'année :

- **Protéger sa peau du soleil.** L'exposition aux heures les plus chaudes, entre 11 et 16 h, est la plus dangereuse. Appliquer des crèmes solaires, avec un indice de protection adapté au type de peau et à l'intensité du soleil est primordial.
- **Éviter de fumer.** En effet, la consommation de tabac favorise le vieillissement prématuré de la peau.
- **Nettoyer sa peau** afin de retirer le maquillage et les produits issus de la pollution.
- **Appliquer un soin hydratant** deux fois par jour.
- **Adopter une alimentation riche en fruits et légumes** antioxydants qui améliorent l'état cutané.
- **Ne pas appliquer de parfums à même la peau l'été.** Ceux-ci deviennent en effet toxiques sous l'effet du soleil.

QUAND VOTRE PEAU VOUS ALERTE

Parfois, une forme d'hyperpigmentation appelée « diffuse », c'est-à-dire généralisée, peut avoir des causes néoplasiques (dans certaines formes de cancers comme les cancers du poumon et le mélanome avec atteinte systémique). Dans ce cas, la recherche du cancer sous-jacent doit être fondée sur un ensemble d'examens approfondis.

D'autres maladies peuvent également causer des hyperpigmentations. Par exemple la maladie d'Addison, qui est la conséquence d'un déficit de la corticosurrénale, se traduit par une hypotension et une

hyperpigmentation et peut se compliquer d'insuffisance surrénalienne aiguë. L'hémochromatose, maladie héréditaire caractérisée par une accumulation de fer, induit des lésions tissulaires, des troubles hépatiques, une cardiomyopathie, et une hyperpigmentation, entre autres. Enfin, la cirrhose biliaire primitive est une maladie du foie auto-immune aboutissant à une insuffisance hépatique sévère. Les personnes atteintes de cette maladie ne présentent souvent pas de symptômes au début, mais peuvent être ensuite asthéniques (très fatiguées) ou présenter des symptômes tels que des démangeaisons, une hypertension ou une hyperpigmentation. •

SÉDENTARITÉ

Bouger plus
pour vivre
mieux

Alors que 50 % de la population française est en surpoids, les récents confinements n'ont pas aidé à maintenir une activité physique régulière. Pourtant, la sédentarité est l'un des pires ennemis de la santé humaine. Focus sur ce mode de vie dangereux et sur les méthodes pour mieux bouger cet été !

Par Héroïse Rakovsky

En 2009, l'inactivité physique était déjà identifiée comme le 4^e facteur de risque de maladies non transmissibles.

LA SÉDENTARITÉ, LE MAL DU XXI^E SIÈCLE

La sédentarité se caractérise par l'absence d'activité physique régulière. On estime que si vous passez plus de 7 heures assis par jour, vous avez un mode de vie sédentaire. Et les chiffres ne sont pas rassurants : en France, 70 % de la population passe quotidiennement plus de 8 heures en position assise. En 2009, l'inactivité physique était déjà identifiée comme le 4^e facteur de risque de maladies non transmissibles. Nos emplois, les développements technologiques, l'urbanisation et l'omniprésence des écrans ont réduit drastiquement la part de l'activité physique dans notre vie quotidienne.

Et ce mode de vie n'est pas sans risque. Aujourd'hui, on considère que la sédentarité fait autant de dégâts sur la santé que le tabac. Elle renforce toutes les causes de mortalité et double le risque de maladies cardiovasculaires, de diabète et d'obésité. Elle augmente également les risques de cancer du côlon, d'hypertension artérielle, d'ostéoporose, de troubles lipidiques, de dépression et d'anxiété.

En bref, voici ce qu'il se passe dans votre cœur en l'absence d'activité physique : sans entraînement, le muscle cardiaque perd de sa puissance de contraction. Il reçoit et renvoie alors moins de sang dans le corps, ce qui entraîne une diminution de l'apport en oxygène aux muscles et aux organes. Par ailleurs, la sédentarité fera que votre cœur récupérera moins vite en cas de crise cardiaque. Mais ce n'est pas tout, l'absence d'activité physique favorisera :

→ **L'AFFAIBLISSEMENT DE LA CIRCULATION SANGUINE,** qui entraînera des risques de varices et de caillots,

→ **L'APPARITION DE TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES** comme l'arthrose,

→ **UNE BAISSÉ DE L'OXYGÉNATION DU CERVEAU** et de la production hormonale qui altérera les fonctions cognitives.

À savoir

Des études scientifiques ont prouvé que passer de la position assise à debout pendant 5 à 10 minutes toutes les heures et demie a des effets positifs sur la santé.

Le Sport

Votre atout santé n° 1 !

Lorsque vous vous sentez suffisamment en forme, vous pouvez reprendre une véritable activité physique. Celle-ci, pratiquée de manière régulière, bénéficie à votre santé. En pratiquant en moyenne 30 minutes de sport d'endurance ou un sport à haute intensité 3 fois par semaine, les bienfaits remarquables sur votre cœur, en plus de lutter contre l'obésité, sont les suivants :

- **LA CIRCULATION SANGUINE EST AMÉLIORÉE** car l'exercice physique régulier dilate les artères nourrissant le cœur. Il les protège donc contre les obstructions (thromboses) dues aux graisses et aux sucres qui peuvent être présents en excès dans le sang.
- **LE CŒUR EST PLUS FORT** car il travaille régulièrement à un rythme soutenu et se contracte de manière plus puissante. Il fonctionne mieux dès que l'on s'en sert.

CONFINEMENT ET SÉDENTARITÉ : UNE REPRISE PAS-À-PAS CET ÉTÉ

Si vous avez été sédentaire une longue période et que vous souhaitez reprendre une activité physique, il est nécessaire d'y aller progressivement. Les récents confinements dus à la pandémie de SARS-CoV-2 ont réorganisé notre manière de vivre et ont surtout démocratisé le télétravail. De fait, les périodes de trajets jusqu'au travail et les déplacements en tout genre ont tout bonnement disparu pour un grand nombre de personnes. Assis derrière notre ordinateur pendant de longues heures, nous avons laissé la sédentarité s'installer. En moyenne, les Français ont pris 3 kilos pendant le premier confinement. Ils ne sont qu'un tiers à les avoir perdus... Alors comment reprendre une activité physique lorsque le télétravail se pérennise et que la forme physique s'est peu à peu perdue ? Un mot d'ordre : y aller pas à pas.

Par exemple, il est nécessaire de couper les longues périodes assises. Des études scientifiques ont prouvé que passer de la position assise à la position debout pendant 5 à 10 minutes toutes les heures et demie avait des effets positifs sur

la santé. Se lever pour prendre un verre d'eau, passer un coup de fil, autant de petits gestes qui permettront de réduire la moyenne de 7 heures passées en position assise.

Si vous pouvez reprendre le travail à l'extérieur, profitez également de ces déplacements, dans la mesure du possible, pour être actif : prendre l'escalier plutôt que l'escalator ou l'ascenseur, se rendre au travail à vélo, descendre à l'arrêt précédent pour finir le trajet à pied ou se garer un peu plus loin. Tous ces conseils peuvent aussi être valables pour les sorties de loisir que vous effectuez en dehors des périodes de travail.

Pensez aussi à votre temps libre pour le consacrer à des tâches actives : faire du jardinage, se promener dans la nature, jouer à des jeux de ballon entre amis, etc.

L'idée est surtout de reprendre une activité physique progressive, sans provoquer un dégoût immédiat qui pourrait se produire en reprenant trop vite un sport intensif. Sachez que marcher 30 minutes par jour réduit le risque d'infarctus de 20 % !

La consultation spécialisée en activité physique pour en finir avec la sédentarité

→ **ENTRETIEN AVEC LE DR FRANÇOIS CARRÉ, CARDIOLOGUE ET MÉDECIN DU SPORT AU CHU DE RENNES**

Vocation Santé : En quoi consiste la consultation spécialisée en activité physique ?

Dr François Carré : Il s'agit d'une consultation spécialisée dans le conseil, la planification et le suivi d'une activité physique régulière et adaptée aux capacités du sujet et à son éventuelle pathologie. Si les bienfaits d'une activité physique régulière sur la santé ne sont plus à prouver, il est difficile de trouver la motivation nécessaire, surtout chez les personnes inactives depuis plusieurs années. La première étape de l'évaluation de la personne inactive et sédentaire consiste à apprécier sa motivation réelle face à la reprise d'une activité physique. Ensuite, vient un temps d'éducation thérapeutique, par le biais d'un entretien, pour convaincre la personne des bénéfices réels apportés par la reprise de cette activité. Par exemple, il est important de noter que les personnes en mauvaise condition physique ont plus de risque de développer une forme sévère du Covid. L'activité physique a un effet bénéfique sur l'efficacité du système immunitaire. Il est important d'insister sur les bénéfices et les mécanismes scientifiquement prouvés de l'activité physique pour déclencher une motivation.

Quel programme mettez-vous en place pour la reprise d'une activité physique ?

Il ne faut pas adresser de message moralisateur ou être stigmatisant. Un des points essentiels est de guider la personne sans lui imposer. La reprise de l'activité physique va donc dépendre du désir et du plaisir de la personne à pratiquer l'activité de son choix et adaptée à ses possibilités. Il faut donc d'abord redonner une condition physique pour reprendre le sport en toute sérénité et éviter le découragement.

Le programme permet de fixer des objectifs sur 6 à 8 semaines de remise en forme (endurance et renforcement musculaire). Chaque session de pratique a 3 temps : échauffement et retour au calme, qui encadre la session de travail. Nos programmes sont basés sur la difficulté ressentie. C'est-à-dire que lorsque vous avez fini votre exercice, vous devez être capable de le refaire une fois (cela correspond à un score de 5/10 sur l'échelle de la difficulté ressentie). Il ne faut pas espacer les activités physiques de plus de 2 jours, sinon, on en perd les bénéfices. L'important est de fixer des objectifs réalistes tout en encourageant et en félicitant la personne.

Quelle est la place de l'accompagnement lors de la reprise de l'activité physique ?

Avant la reprise de l'activité physique, un bilan sera effectué pour apprécier les capacités de la personne : audition, vision, condition ostéo-articulaire, équilibre... Le choix de l'activité physique sera ensuite adapté à ce bilan. Il y a évidemment une évaluation du risque cardiovasculaire (présence d'hypertension, cholestérol, tabac etc.). Une épreuve d'effort peut être éventuellement proposée, surtout si la personne présente des symptômes spécifiques comme l'essoufflement, une douleur dans la poitrine, une sensation de palpitation, etc. Au bout des 6 à 8 semaines, lorsque l'activité physique choisie peut reprendre, la personne est orientée vers un club sport-santé où des éducateurs sportifs formés spécifiquement encadrent les patients. Par exemple, si vous reprenez le tennis, on proposera d'abord une grande raquette, de grosses balles et un jeu dans les carrés de service.



En France, 70 % de la population passe quotidiennement plus de 8 heures en position assise.

MARCHER 30 MINUTES PAR JOUR RÉDUIT LE RISQUE D'INFARCTUS DE

20 %

LE VAGINISME

La débâcle du périnée

On parle beaucoup des troubles de la fonction érectile. Mais connaissez-vous les troubles féminins ? Zoom sur l'un d'entre eux : le vaginisme.

Par **Gaëlle Monfort**

OÙ EST LE PLAISIR FÉMININ ?

Pour parler du plaisir masculin, il y a du monde, d'ailleurs qui n'a pas entendu parler du Viagra ? La dysfonction érectile est connue et de nombreux traitements existent. Et chez les femmes ? Que leur propose-t-on quand elles ne peuvent pas avoir de rapports sexuels avec pénétration ? Face à une société sexiste, certaines voix (féminines évidemment) s'élevèrent et se font de plus en plus entendre. **Le vaginisme, trouble sexuel féminin, touche entre 4 et 17 % des femmes, selon les études.** Laure Senemaud-Carriquiry, sage-femme et sexologue à Vincennes, confirme : « Le vaginisme est le motif de 15 % des femmes qui consultent un sexologue. C'est donc un trouble fréquent. » Pourtant, ce mal semble inconnu de tous et surtout des femmes qui, lorsqu'elles en souffrent, se sentent désespérément seules et ne savent vers qui se tourner pour obtenir de l'aide.

PLUSIEURS FORMES DE VAGINISME

« La définition du vaginisme est la contraction musculaire involontaire répétée (ou spasme) ou persistante du périnée (ensemble musculaire soutenant la vessie, l'utérus et le rectum) empêchant toute pénétration vaginale et responsable d'une souffrance chez la femme », nous explique Laure Senemaud-Carriquiry. La pénétration est donc impossible.

On peut définir deux types de vaginisme :

- **Le vaginisme primaire** : la pénétration a toujours été impossible, dès le début de la vie sexuelle.

- **Le vaginisme secondaire** : la pénétration est devenue impossible suite à un traumatisme, un conflit, un problème de santé, un accouchement difficile, une infection sexuellement transmissible, une endométriose, un cancer, etc. Notre experte précise : « Il y a autant de vaginismes que de femmes ; le trouble est variable d'une personne à l'autre, avec des symptômes d'expression variables (sensations de brûlures, de tension ou de déchirement par exemple). »

PAS DE CAUSE UNIQUE

« Il n'y a pas une cause unique étiologuée responsable du vaginisme. C'est lors d'un interrogatoire très poussé avec la patiente que l'on peut trouver des pistes qui pourraient l'expliquer. » Cette difficulté est aussi à l'origine d'une longue errance médicale pour les femmes qui, pour certaines, peuvent avoir honte de parler de leurs troubles. « **C'est souvent lorsque le désir d'enfant apparaît que les femmes consultent** », ajoute notre experte.

Il faut aussi faire attention aux

croyances existantes dans certaines cultures autour de la pénétration et de l'impossibilité d'avoir des rapports sexuels, elles peuvent être à l'origine du vaginisme.

UNE PRISE EN CHARGE MULTIPLE

Le vaginisme est une maladie complexe, multifactorielle et donc qui nécessite une prise en charge globale. Il y a d'une part une rééducation fonctionnelle à prévoir, et d'autre part une éducation sexuelle à compléter. Pour notre experte : « L'objectif du traitement est d'obtenir des relations sexuelles pénétratives vaginales complètes satisfaisantes non douloureuses et d'atteindre une sexualité harmonieuse avec accès au plaisir. »

• Prise en charge physique

« Il s'agit d'enseigner à la femme le fonctionnement de son périnée. Il est indispensable qu'elle sache comment le détendre et le maîtriser », explique la sage-femme sexologue.

Mieux se connaître...

La kinésithérapie peut débuter par une prise de conscience de son périnée avec simplement... **un miroir**. « En connaissant mieux son anatomie, on comprend aussi mieux son fonctionnement. Cela permet de visualiser le blocage du périnée. »

À NE PAS CONFONDRE AVEC LES DYSPAREUNIES

Les dyspareunies sont les douleurs présentes lors des rapports sexuels. Elles ne sont pas liées à un trouble du périnée comme pour le vaginisme.

Pour aller plus loin

ASSOCIATION LES CLÉS DE VÉNUS www.lesclesdevenus.org

COMPTES INSTAGRAM À SUIVRE @lesmotsdoraily
@debloquetachnek • @corpsjetecoute

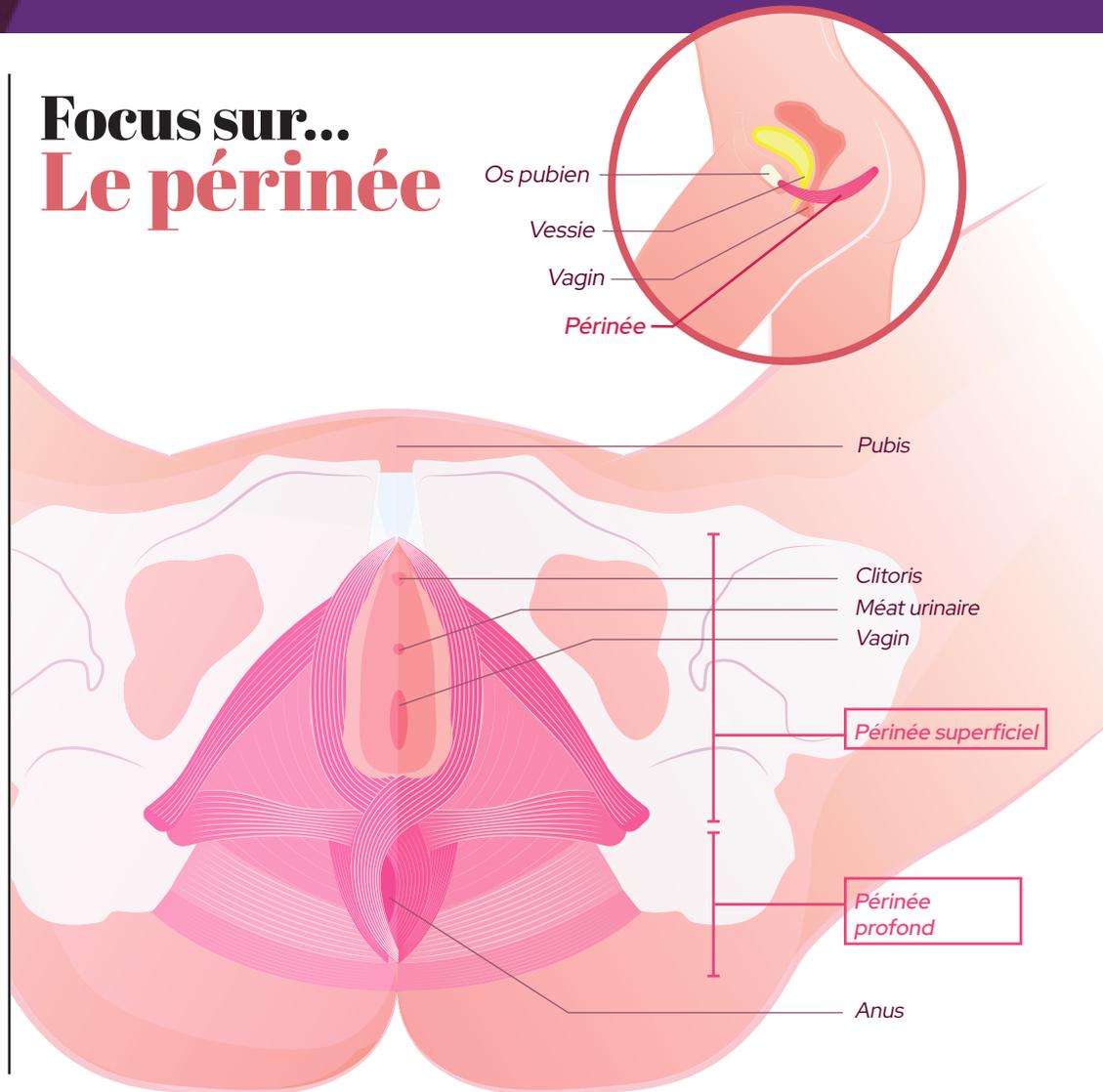
... pour mieux se détendre

Ensuite, on peut avoir recours à des **dilatateurs**. « Ce sont des cylindres de différents diamètres, allant de la taille d'un auriculaire à celle d'un pénis. Ils permettent au cerveau de comprendre qu'il n'y a pas de danger ou douleur lors de la pénétration, comme une sorte de désensibilisation. » Au fil des séances, le diamètre inséré augmente, permettant ainsi de diminuer les contractions involontaires dues au vaginisme. Ce travail doit être fait au cabinet et à domicile. Pour de meilleurs résultats, aucune pénétration ne doit être tentée lors des rapports sexuels pendant le temps de la rééducation, pour éviter de brusquer le cerveau qui est en cours d'apprentissage.

• Prise en charge psychologique

« Les femmes souffrant de vaginisme ont parfois une image erronée de leur corps, une vision négative de la sexualité (liée à leur éducation, leur religion ou leur vécu) avec un manque d'éducation sexuelle. Il s'agit donc de leur expliquer leur anatomie et ce qu'il se passe lors de la pénétration », détaille Laure Senemaud-Carriquiry.

Focus sur... Le périnée



L'éducation sexuelle passe aussi par l'exploration de son anatomie, la masturbation.

Enfin, certaines femmes suivront également une psychothérapie pour rechercher d'éventuels blocages (anxiété, phobie, traumatisme, problèmes conjugaux...) et les résoudre.

Idéalement, le ou la partenaire doit aussi participer à cette part du traitement et s'assurer qu'il n'y a pas non plus un dysfonctionnement de son côté.

JUSQU'À LA GUÉRISON !

La bonne nouvelle pour les femmes, c'est que le vaginisme peut être guéri. Le processus est long - plusieurs mois - mais on peut se sortir de ce trouble : cela signifie que des rapports avec pénétration seront possibles sans douleur. Notre sage-femme ajoute : « **Il faut dire aux femmes de consulter dès l'apparition d'un blocage.** Trouver le bon interlocuteur est souvent difficile, mais la démarche de consulter permet d'éviter l'installation d'un sentiment de culpabilité chez la femme. Avant tout, il faut que la femme consulte pour elle, car elle n'est pas responsable, elle a un trouble sexuel. »

Vous pouvez consulter une sage-femme, un gynécologue ou un sexologue. Certaines sages-femmes ont une formation de sexologue, tout comme certains psychologues. N'hésitez pas non plus à rechercher des contacts connus comme bienveillants, par exemple via les réseaux sociaux ou associations de patientes. •

À lire

JOUISSANCE CLUB

de Jüne Plä,
aux éditions Marabout

À CORPS ET À CRIS

d'Eve Cambreng,
aux éditions Albin Michel



Témoignage

AURÉLIE A 30 ANS, ELLE A SOUFFERT DE VAGINISME ET EN PARLE AUJOURD'HUI LIBREMENT POUR QUE LE TABOU ET L'ISOLEMENT DES FEMMES CESSENT.

« **Le vaginisme, c'est aussi se sentir seule, ne pas savoir à qui en parler** »

Comment définiriez-vous votre vaginisme ?

Je souffre de vaginisme secondaire. Il s'est installé de façon progressive : au départ j'ai eu une vie sexuelle normale. Puis j'ai eu des pénétrations de plus en plus douloureuses, avant de ne plus pouvoir en avoir du tout. Ce trouble s'est établi en quelques semaines.

Quels sont les symptômes ?

Ça a débuté par des douleurs lors de la pénétration, comme des sensations de brûlures, de déchirements. Ces phénomènes de vaginisme se produisaient lorsque je ne maîtrisais pas la situation. Par exemple, si je devais insérer dans mon vagin un tampon ou un spéculum, il n'y avait pas de contraction du périnée. Mais lorsqu'il s'agissait d'un geste fait par un médecin ou mon conjoint, impossible.

Comment avez-vous été diagnostiquée ?

Ça a été un long chemin car je n'ai pas toujours rencontré des professionnels de santé compréhensifs et connaissant le vaginisme. Et surtout parce que je n'osais pas en parler. Une fois, un gynécologue m'a dit « *Vous voyez, ça marche !* » en insérant un spéculum, alors que j'étais tordue de douleurs... J'ai mis près de 2 ans à savoir qu'il s'agissait de vaginisme. C'est la sage-femme en charge de mon suivi après mon premier accouchement qui a repéré le problème et m'a expliqué que j'avais un trouble au niveau du périnée. Elle m'a redirigée vers une sage-femme sexologue.

Quelle a été alors la prise en charge ?

J'ai eu une rééducation du périnée « à l'inverse » : j'ai dû apprendre à le décontracter au lieu de le contracter, comme le font les femmes qui viennent d'accoucher. Mon objectif était de réapprivoiser mon périnée pour éviter sa contraction systématique. Il m'a fallu près de 8 mois de kinésithérapie ! Il y avait une rééducation fonctionnelle (avec l'aide de dilateurs) pour « apprendre » à mon cerveau qu'il n'y avait pas de danger, donc pas de contraction à effectuer. Ensuite, j'ai eu une prise en charge psychologique (sexothérapie) pour défaire les blocages que j'avais autour de la sexualité et découvrir aussi qu'il existait d'autres sources de plaisirs possibles que la pénétration. Enfin, j'ai effectué une psychothérapie pour comprendre d'où pouvaient venir ces blocages soudains.

Comment allez-vous maintenant ?

Aujourd'hui, je me considère comme guérie car je peux avoir des rapports sexuels avec pénétration et je sais qu'on peut surmonter son vaginisme, ce qui n'est pas toujours connu des femmes. C'est pour cette raison que j'en parle librement !

Aurélie a raconté son parcours face au vaginisme dans l'épisode 127 du podcast de *Bliss stories*, disponible sur toutes les plateformes.

Elle a également un compte Instagram, @lesmotsdoraily, sur lequel elle parle de son quotidien.

LE GREEN WASHING

Écolo ou pas écolo ?

Pour répondre à la prise (crise ?) de conscience environnementale, de plus en plus de marques essaient de proposer des produits plus écologiques. Mais pas toutes...

Par Juliette Dunglas



“ Un produit écologique doit réduire au maximum son empreinte carbone dans toutes les étapes de sa fabrication. ”

Dans le domaine des cosmétiques, il y a les formulations naturelles, les produits certifiés bio, la fabrication française, les emballages 100 % recyclés et recyclables, ou les produits vegan. Ces mentions peuvent toutes donner l'impression d'un produit respectueux de l'environnement. Pourtant, derrière celles-ci peut se cacher un véritable piège marketing : le *green washing*.

Le *green washing* (en français : "éco-blanchiment") est l'ensemble des techniques mises en place pour faire passer un produit, une marque, un concept comme étant "green", et donc écologique. Cette arnaque marketing est plus volontiers l'apanage de grandes multinationales qui, au regard de leurs activités très polluantes, souhaitent redorer leur image en se donnant une identité *green*. Mais elles ne sont pas les seules, en effet, de nombreuses nouvelles marques essaient de surfer sur la vague de l'écologie en vendant ce concept. Ce phénomène touche particulièrement le monde des cosmétiques, un terrain de jeu marketing parfait.

47%

DES ENTREPRISES ESTIMENT ÊTRE ENGAGÉES DANS UNE GESTION ÉCONOME DES RESSOURCES (AUTRES QUE L'ÉNERGIE).

QU'EST-CE QUE LE GREEN ?

Actuellement, l'appellation *green* est un peu floue car elle ne correspond pas à une liste de critères définis. En effet, être plus écologique pour une marque est une vaste mission qui ne peut se limiter à un emballage recyclable : l'appellation doit s'inscrire dans l'ensemble des actions d'une marque : chaîne de conception, de production, de distribution et gestion de l'après. **Théoriquement donc, un produit écologique doit réduire au maximum son empreinte carbone dans toutes les étapes de sa fabrication.**

Pour le moment, sur le marché de la grande distribution notamment, peu de marques arrivent à agir pleinement sur tous les plans tout en restant concurrentielles. Si beaucoup font au mieux (ce qui est mieux que rien), d'autres profitent de la situation pour se construire une image écologique avec des actions très mineures en faveur de l'environnement. Actions qui ne compensent d'ailleurs en rien tous leurs autres usages non écologiques. Dans des cas extrêmes, ces actions sont inexistantes, et les fabricants misent sur un emballage vert en carton ou encore un motif naturel rappelant les codes du *green* pour vendre.

NE PAS S'EMMÊLER LES PINCEAUX

En tant que consommateurs, nous pouvons avoir différentes exigences lorsque nous choisissons un produit. Outre les critères de prix, d'efficacité, d'odeur ou d'utilisation, acheter peut se faire en fonction d'autres objectifs : santé, écologie, éthique, naturel, etc. Et ces derniers sont parfois présentés, à tort, comme faisant partie d'une consommation *green*. C'est ainsi une des astuces préférées du *green washing* : créer un amalgame à partir d'un seul critère.

Par exemple, une composition naturelle ne signifie pas forcément un produit écologique. En effet, parmi ces ingrédients figurent peut-être des matières premières provenant d'une région éloignée (avocat, aloe vera, noix de coco, etc.), acheminées par bateau ou avion, engendrant par ce biais-là une empreinte carbone importante.

Un produit fabriqué en France n'est pas non plus forcément écologique si la fabrication ou les produits utilisés ne le sont pas.

Le B.A.-BA du produit écologique

Ces produits ou méthodes réduisent au maximum l'empreinte carbone et la consommation d'eau et d'énergie.

- › **Matières premières locales et cultures responsables**
- › **Usines optimisées proches des lieux de distribution**

- › **Méthodes de fabrication écologiques**
- › **Logistique la plus réduite possible**
- › **Réduction du nombre d'emballages**
- › **Produit qui dure**
- › **Petit choix stable de produits (ne poussant pas à la consommation)**
- › **Contrôle de la quantité de déchets générés par le processus de production**
- › **Consommation réduite d'eau et d'énergie pour l'utilisation du produit par les acheteurs**

REPÉRER LE GREEN WASHING

- **La mention de produit « créé en France » ou l'utilisation du drapeau français** : ce sont généralement des produits "prototypés" en France (car le siège de l'entreprise est français), mais cela n'implique en aucun cas une manufacture française. La fabrication peut être sous-traitée à l'étranger.
- **Le 100 % recyclé et recyclable** : bien que le recyclé permette de limiter son empreinte carbone, ce n'est pas forcément une solution pérenne. Il vaut mieux viser le zéro déchet.
- **Le bio** : des produits labellisés bio peuvent cacher des compositions dans lesquelles un seul ingrédient est issu de l'agriculture biologique.
- **Les ingrédients exotiques** : noix de coco, avocat, aloe vera, grenade, etc. ne poussent pas dans nos régions. Ils sont importés de très loin, leur

utilisation est coûteuse pour la planète, tant pour le transport que par rapport à la déforestation associée.

- **L'emballage carton** : attention au carton à l'aspect kraft utilisé pour emballer un produit ; il cache en général l'habituel emballage plastique.
- **Les couleurs naturelles** : du vert et des motifs de feuilles apposés sur l'étiquette peuvent suffire à évoquer le caractère *green* et naturel. Mais si les ingrédients sont des dérivés de pétrole...
- **Le 0 % silicone** : là encore l'absence de silicone n'implique pas l'absence de tous les autres produits nocifs pour la santé et l'environnement.
- **Le rechargeable** : réduire ses déchets plastiques en utilisant du rechargeable ? Bonne idée, sauf si la recharge contient autant de plastique que le contenant original. •

Notre sélection de marques plutôt green

Outre les grandes marques bio comme La Canopée, Pomponne, La Rosée et Weleda, il en existe des moins chères qui respectent les engagements écologiques, comme le groupe Léa Nature et ses marques So'bio étic, Floressance, I love bio ou encore Dentavie. De l'usine de production en France – équipée pour réduire au maximum les émissions de gaz à effet de serre et pour optimiser l'énergie – à l'utilisation de matières premières locales ou aux emballages en plastique végétal. Ces marques vendues en grande surface sont un bon pari écologique. Et pour les ingrédients exotiques comme la noix de coco ou l'aloé vera, le groupe passe par des filières du commerce équitable.

Les Petits Prédiges et leurs baumes multi-usages : un seul produit cosmétique pour toute la famille et tous les usages (lèvres, cheveux, visage, corps, démaquillage...) contenu dans une boîte en aluminium réutilisable. Fabrication française ET en France, emballages minimalistes et compositions naturelles.

Cabinet de curiosités

Un antibiotique (anti : contre ; biotikos : qui concerne la vie) est une substance qui a une action sur des micro-organismes (bactéries ou protozoaires). Il peut soit les tuer soit les contenir.

Par **Juliette Dunglas**

Les antibiotiques sont utilisés pour combattre une infection due à une bactérie ou un protozoaire (plus rare). Ils peuvent être spécifiques et s'attaquer à un micro-organisme en particulier ou être efficaces contre de nombreuses espèces (antibiotiques à large spectre).

DÉCOUVERTE FORTUITE

C'est en oubliant une culture de bactéries sur la paillasse de son laboratoire que Sir Alexander Fleming a découvert la pénicilline.

En effet, il étudiait une colonie de bactéries du type staphylocoque qui, une fois laissées sans surveillance, furent contaminées par une moisissure (champignon). À son retour, il remarqua, autour de la zone où s'était développé le champignon, que des bactéries avaient disparu. C'est ainsi qu'il isola le *Penicillium notatum*,

un champignon capable de tuer les staphylocoques, ainsi que d'autres bactéries.

Grâce à la découverte fortuite de Fleming, deux autres chercheurs, en 1941, exploitèrent ses travaux pour l'application médicale. À eux trois, ils trouvèrent donc le moyen de soigner de nombreuses maladies telles que la scarlatine, la diphtérie, les pneumonies ou encore les méningites.

On désigne ce genre de découverte fortuite par le terme « sérendipité ».



1^{er} siècle ap. J.-C.

Pedanius Dioscorides, médecin et botaniste, recommande les levures pour les blessures purulentes.



350-550 ap. J.-C.

Des traces de tétracycline ont été retrouvées sur les restes d'une population antique (les Nubiens)!



1889

Jean-Paul Vuillemin parle "d'antibiose": l'effet préjudiciable d'un organisme sur un autre. Comme l'effet des antibiotiques sur les bactéries.



1903

Paul Ehrlich trouve un traitement contre la syphilis, maladie due à une bactérie.



1928

Alexander Fleming découvre la pénicilline, qu'il a isolée d'une colonie de champignons *Penicillium notatum*.



1932

Gehrard Domagk est le premier à synthétiser un antibiotique.

Il ne faut jamais se procurer ou prendre des antibiotiques sans avis médical et sans ordonnance.

ANTIBIORÉSISTANCE

L'utilisation non raisonnée voire abusive des antibiotiques chez l'humain ou l'animal est un réel problème de santé publique. En effet, à force d'administrer des antibiotiques pour venir à bout des bactéries, ces dernières développent des mécanismes de défense et deviennent insensibles aux antibiotiques. À force de résistance aux antibiotiques, il peut arriver dans certains cas que plus aucun traitement ne soit efficace contre une infection, mettant en danger la vie des patients.

Ceci est aggravé par le fait que certains antibiotiques, notamment les larges spectres, ont une action sur les bactéries pathogènes, mais aussi sur les bactéries saines de notre organisme. Ce sont donc toutes les bactéries qui deviennent résistantes et amplifient le phénomène.

ET LES ANIMAUX ?

Les animaux aussi sont sujets aux infections et des antibiotiques sont utilisés pour les soigner. Ainsi, si un animal montre un signe d'infection, les vétérinaires peuvent le traiter afin qu'il ne contamine pas d'autres animaux, voire les humains. Or, dans les élevages, les contaminations sont très vite ingérables et lorsqu'un animal contracte une maladie infectieuse, il faut rapidement protéger les autres. Ainsi, l'agriculture a peu à peu ajouté des antibiotiques dans l'alimentation de l'ensemble d'un élevage. Si ces mesures étaient initialement préventives et raisonnées, la situation a très vite déraillé, et les antibiotiques ont été utilisés abusivement. Ainsi, il est interdit depuis 2006 d'administrer des antibiotiques aux animaux d'élevage dans leur alimentation hors infection déclarée. Ce problème participe pour beaucoup au développement de l'antibiorésistance.

Quelques définitions

> **Antibiorésistance** : résistance que développe une espèce de bactéries à force d'être en contact avec des antibiotiques. C'est l'usage abusif et non raisonné des antibiotiques qui pousse ces bactéries à évoluer et trouver des mécanismes de défense. De plus, les différentes espèces sont capables de communiquer entre elles et de transmettre les capacités de résistance.

> **Antibiothérapie** : traitement par des antibiotiques d'une maladie infectieuse. Elle se paramètre en fonction du germe responsable de l'infection, de l'état du malade, de l'évolution de la maladie, et des traitements en cours.

> **Bactéries** : micro-organismes unicellulaires vivant dans tous les types de milieux et pouvant parfois résister à des conditions extrêmes ou bien causer des infections (diphtérie, syphilis, tuberculose, gonorrhée, lèpre...). Certaines espèces sont bénéfiques pour l'environnement et l'humain. On connaît à ce jour environ 10 000 espèces de bactéries.

> **Maladie infectieuse** : maladie due à l'invasion de l'organisme par des agents infectieux (des micro-organismes généralement). Souvent contagieuses, les maladies infectieuses peuvent se transmettre de l'humain à l'animal et inversement, et sont responsables d'un tiers des décès dans le monde.

> **Micro-organismes** : organismes vivants dont la taille ne permet pas de les voir à l'œil nu. C'est ce que nous appelons communément les microbes : bactéries, champignons, algues, protozoaires...

> **Protozoaires** : micro-organismes unicellulaires nucléés (plus gros que les bactéries) vivant souvent en colonies dans des endroits humides, ils sont responsables de nombreuses maladies (malaria, shigellose, amibiase...).



1940

Première utilisation (par Howard Florey et Ernst Chain) de la pénicilline sur des souris puis sur un patient atteint d'une infection généralisée.



1941

Production industrielle et utilisation de la pénicilline.



1943

Albert Schatz réussit à isoler la streptomycine, un antibiotique à large spectre permettant de soigner, entre autres, la tuberculose.



1945

Prix Nobel de médecine pour Sir Alexander Fleming, Sir Howard Florey et Sir Ernst Chain.



1960

Tsutomu Watanabe (un chercheur japonais) théorise l'antibiorésistance.



1990

Apparaît une tuberculose multi-résistante (résistante aux antibiotiques).



2006

Interdiction des antibiotiques dans les aliments pour animaux.



MOTS CROISÉS *Par Renée Monfort*

HORIZONTALEMENT

1. Contractures féminines.
2. Philosophe français. Léser.
3. Utilisé. Enseigne de magasins.
4. Premières notes chantées.
5. Caché. Mois de printemps. Berge.
6. Avant le saut. Finalité.
7. Coutumes. Fleurs.
8. Parvenu.
9. Lettre grecque. Sombre.
10. Soldat du feu. Rejeté.

VERTICALEMENT

- A. Prétentieuses.
- B. Symbole de l'argon. Zéros. Possessif.
- C. Un des sens. Style de musique.
- D. Elle vous empêche de dormir.
- E. Il en archive des productions !
Chaîne de TV sud-africaine.
- F. À l'intérieur.
- G. Elles peuvent être froides. Aire de vent.
- H. Note. Particule.
- I. Longue époque. Article. Deux romain.
- J. Casanière.

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
1										
2					■					
3		■						■		
4									■	
5			■					■		
6					■		■			
7			■					■		
8		■							■	
9				■		■				
10							■			

SUDOKU

Difficulté : 2/5

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

SOLUTION

E	I	N	■	R	U	E	P	V	A	S
R	I	O	N	■	Z	■	V	L	E	
I	■	I	S	S	U	E	R	■	S	
A	X	■	S	E	V	I	■	S	U	
T	U	B	■	N	■	N	V	L	E	
N	A	■	S	R	V	M	■	T	U	
E	■	S	E	E	N	O	T	I	N	
D	E	■	E	T	I	S	U	■	N	
E	I	R	■	U	N	■	N	O	A	
S	E	M	E	S	I	N	I	G	A	





**La chaîne
de l'espoir**

Ensemble, sauvons des enfants



PASSEZ L'ESPOIR

ET SAUVEZ LA VIE D'UN ENFANT

Les enfants ont tous le même langage pour dire « l'espoir ».

Depuis toujours, d'où qu'ils viennent, ils le dessinent, rond comme un soleil, ils savent le faire rayonner par-delà les frontières pour le partager avec ceux qui ont le plus besoin de soins.

Oui, comme les enfants, nous pouvons tous passer l'espoir et c'est cette Chaîne de l'Espoir qui, chaque année, soigne, opère et sauve 235 000 enfants dans 27 pays.

Soyez aux côtés des enfants.

Faites un don sur www.chainedelespoir.org

56, rue des Morillons | CS 17938 | 75730 Paris Cedex 15 | Tel : 01 44 12 66 66



LABEL IDEAS
L'EXIGENCE
en action

MÉDECINS DU MONDE DÉFEND

L'accès universel à la santé, les droits humains fondamentaux, la justice sociale, l'égalité des genres, la lutte contre les discriminations, les droits des personnes trans, l'émancipation et la liberté de choix, le droit de décider de son genre et de sa sexualité, les droits LGBTQI+, l'accès à la contraception et à l'avortement, la lutte contre les violences liées au genre.

LE FÉMINISME

Médecins du Monde est une association féministe
#pasdesantésansféminisme

Suivez nos actualités sur    et [medecinsdumonde.org](https://www.medecinsdumonde.org)



**LA SANTÉ
AVANT TOUT**