

vocation santé

LE MAGAZINE CONSEIL DE VOTRE PHARMACIEN

REVUE
offerte
PAR VOTRE PHARMACIE
SERVEZ-VOUS!

N° 63 - septembre/octobre 2021

LES INFECTIONS URINAIRES

De la prévention au traitement

TOUT SAVOIR SUR LES RÈGLES

Irrégularités, douleurs, pilules...

DERMATO

Comment bien vivre son psoriasis ?



RONFLEMENTS

Ce n'est pas une fatalité !

ÊTRE HEUREUX AVEC DES ANIMAUX DE COMPAGNIE

LA SCIENCE L'A PROUVÉ !

“ Un diabétique peut avoir une belle qualité de vie ! ”

Pr Jean-Jacques Altman, diabétologue

LES DATES DE PEREMPTION

À quoi bon ?

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**

Éditorial

par La rédaction

SURFER LA VAGUE

Du bleu à perte de vue, la mélodie du ressac et les rires d'enfants, et les planchistes qui surfent les vagues. Cette expression a désormais un double sens, et la vague ne nous fait plus penser uniquement aux plages de sable chaud... Des pandémies il y en a eu dans l'Histoire, et nous les qualifions d'impensables. Seul revenait, chaque année, le virus de la grippe que nous avons même fini par ignorer, en oubliant (nous leurrant ?) que, pourtant, aucun pays n'est à l'abri d'une épidémie. Nous voici maintenant, depuis plus d'un an, au cœur d'une nouvelle pandémie et de ses innombrables conséquences : sanitaires, humanitaires, sociales, politiques, écologiques... Et nous nous retrouvons là, dans une société de l'obsolescence programmée, à ne pas savoir quand va se terminer cette période. Cela peut être source de peur et d'angoisse, mais il faut continuer à se soutenir, s'entraider, se protéger et protéger les autres, car c'est en étant ensemble et en allant dans la même direction que nous trouverons l'issue. En l'attendant, une nouvelle rentrée nous attend, que l'on vous souhaite pleine d'espoirs, de nouveaux projets et de perspectives. Amenons l'optimisme dans nos vies car il nous sauvera !

Une question ? Une remarque ?

Écrivez-nous !

courrierdeslecteurs@vocationsante.fr

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 Dunglas, Baptiste Gaborieau, Alexandre Lefebvre, Gaëlle Monfort, Léna Pedon, Mélanie Philips, Héloïse Rakovsky

Secrétaire de rédaction : Odile Rouzin

Directrice des opérations : Gracia Bejjani

Assistante de production : Cécile Jeannin

Directrice du développement : Valérie Belbenoit

Publicité : Emmanuelle Anasse, 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 :

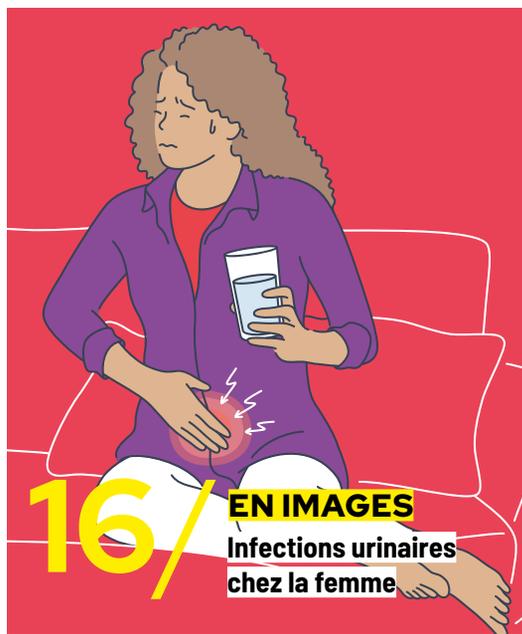
Tél. : 01 49 29 29 29

Mail : contact@vocationsante.fr

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

Reproduction même partielle interdite

Photos de couverture Getty Images



16/ EN IMAGES
Infections urinaires chez la femme



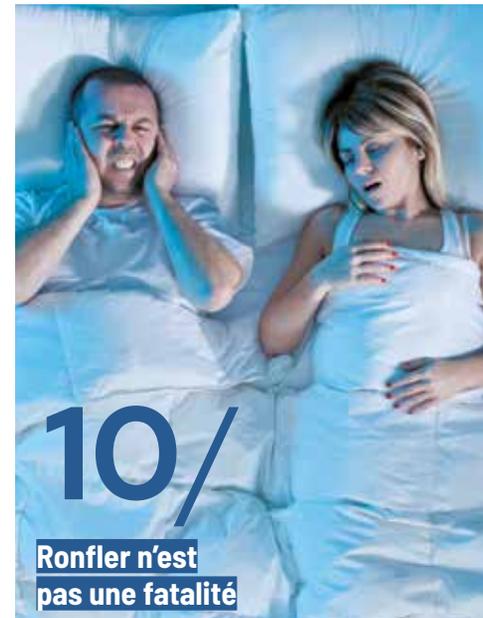
07/ QUESTIONS SANTÉ
Les règles du cycle menstruel



32/ DOSSIER
CHIENS ET CHATS



24/ LE POINT SUR...
Dates de péremption



10/ Ronfler n'est pas une fatalité



28/ SEXO
L'éducation affective et sexuelle

04/ ACTUS

06/ FOCUS
Fluor, entre précautions et mauvaises controverses

13/ DERMATO
Comment bien vivre avec son psoriasis ?

20/ EN PRATIQUE
La révolte du ventre
Les solutions aux déluges digestifs

22/ REPORTAGE
DIABÈTE DE TYPE 1 :
avoir une vie longue et heureuse est possible !

26/ CONTROVERSE
Cosmétiques au cannabidiol

30/ HISTOIRES
Des blouses, une maladie, des rayons

35/ 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).



D'OÙ VIENT LA FORME DU CHOU ROMANESCO ?

La forme du chou romanesco est tellement surprenante qu'elle a attiré l'attention de chercheurs du CNRS : pourquoi est-il si différent des autres choux ? Grâce à de sérieuses modélisations mathématiques, les biologistes ont d'abord compris que, comme pour le chou-fleur, les fleurettes sont en fait formées de bourgeons qui n'atteignent jamais le stade de fleur. Au lieu de cela, ils se transforment en tiges qui à leur

tour tentent de produire des fleurs et ainsi de suite : la forme naît de cette réaction en chaîne. Et si le chou romanesco est différent du chou-fleur, c'est que ses bourgeons se forment de plus en plus rapidement, ce qui va donner ces formes de pyramides. Cette étude apporte aussi un éclairage sur la génétique parfois drastiquement modifiée par le processus de domestication de nos fruits et légumes.

CANCER : LA SURVIE S'AMÉLIORE !

La quatrième étude sur la survie des personnes atteintes de cancer en France métropolitaine apporte des estimations actualisées sur la période 2010-2015. Elle est le fruit d'un partenariat entre le réseau Francim des registres des cancers, le service de biostatistique des hospices civils de Lyon, Santé publique France et l'Institut national du cancer.

Ces nouveaux résultats montrent une amélioration globale des pronostics dans la quasi-totalité des localisations cancéreuses, mais aussi une forte variabilité de survie selon l'âge au diagnostic. L'amélioration de la survie est particulièrement forte pour les cancers du sang, avec un taux de survie supérieur à 80 % sur 5 ans pour plus de la moitié d'entre eux.

Pour les tumeurs solides, une grande disparité est constatée, allant d'un pronostic très favorable pour le cancer de la thyroïde (96 %) à plus défavorable pour les tumeurs au cerveau et le cancer du poumon (7 %). Pour la quasi-totalité des cancers étudiés, les femmes présentent de meilleurs taux de survie. Sauf pour les cancers liés au tabac et à l'alcool (poumon, œsophage, foie) où les survies restent basses pour les deux sexes.

Enfin, plus l'âge au diagnostic augmente, plus la survie diminue. Une exception : les cancers du sein et de la prostate pour lesquels les personnes jeunes présentent des tumeurs plus agressives. Toutefois, pour le cancer du sein, on observe une augmentation significative de la survie, de même que pour ceux du poumon et du côlon/rectum, les trois constituant les cancers les plus fréquents.



12 %

des 18-24 ans déclarent être végétariens ou végétaliens.

(Observatoire national de l'alimentation végétale, 2021)



Application



NABLA : UNE APPLICATION DÉDIÉE À LA SANTÉ DES FEMMES

Lancée le 8 avril dernier, cette application fait parler d'elle. Et d'elles. Et pour cause : c'est la première qui soit totalement dédiée à la santé féminine et dont les contenus sont rédigés par des professionnels de santé (souvent professionnelles d'ailleurs). L'application propose aussi aux utilisatrices de poser leurs questions, ou encore de participer

à des sessions live avec un spécialiste invité qui répond à leurs questions en direct. Chaque semaine, le programme est donné en amont pour ne pas manquer le rendez-vous qui vous intéresse le plus. Une application à mettre entre toutes les mains, y compris celles de nos adolescentes!

▮ Nabla, sur Apple store et Play store

L'EFFET CONTRACEPTIF DE L'ALLAITEMENT DIMINUE AVEC LE DÉVELOPPEMENT SOCIO-ÉCONOMIQUE

La période d'infertilité qui suit l'accouchement varie fortement entre une femme qui n'allait pas (quelques semaines) et une femme qui allaite (quelques mois voire plus d'un an). Les chercheurs de l'Institut Max Planck se sont penchés sur l'effet de l'allaitement sur la fonction ovarienne dans 84 pays en développement, sur 45 années et pas moins de 4,5 millions de naissances. Ils ont remarqué que la relation entre le temps moyen d'allaitement et le temps moyen d'aménor-

rhée est aujourd'hui beaucoup plus faible que dans les années 1960-1970 ! Et cette diminution est plus forte dans les pays qui se sont le plus développés (qui ont le plus grimpé en termes d'indice de développement humain) : cela signifie qu'à durée d'allaitement égale, plus le pays est développé, plus la période d'infertilité est faible. Cette étude confirme les observations de terrain depuis plusieurs décennies et souligne l'importance de l'environnement sur la fertilité.



PMA POUR TOUTES, ÇA Y EST !

Les couples de femmes et les femmes célibataires peuvent désormais avoir accès aux parcours de procréation médicalement assistée (PMA) comme les couples hétérosexuels (Assemblée nationale, juin 2021). La PMA sera prise en charge par l'Assurance maladie dans les mêmes conditions que les couples hétérosexuels. À ce texte se rajoute la possibilité, pour les femmes ayant suivi un parcours PMA à l'étranger dans les 3 ans, de faire reconnaître la 2^e parente dans la filiation.



DU BIENFAIT D'ÉCOUTER LES OISEAUX

Ça fait du bien d'écouter les oiseaux, n'est-ce pas ? Et bien c'est désormais scientifiquement prouvé ! Les chants d'oiseaux diminuent la douleur, le stress et l'agacement. Encore mieux, les personnes qui en écoutent souvent voient leur tension diminuer, leur rythme cardiaque s'apaiser et auraient même de meilleures capacités cognitives ! Ces bienfaits sont attribuables aux bruits d'oiseaux, mais aussi aux autres bruits de la nature : les bruits de l'eau qui court, qui coule ou qui tombe ont aussi de très bénéfiques effets sur le corps. Les études montrent que si les bruits liés à l'activité humaine (comme les voitures, trains, etc.) atténuent ces bienfaits, ils ne les annulent pas.

Source : *Proceedings of the National Academy of Sciences*, avril 2021.



LE COMPTE INSTAGRAM À SUIVRE : @thefrenchvirologist

Derrière ce pseudo, Océane Sorel, une virologue française expatriée aux États-Unis qui propose de répondre à toutes les questions et rumeurs sur le Covid-19 (et d'autres virus !) en citant les études scientifiques qu'elle vulgarise. En mettant ces données (pourtant très compliquées) à la portée de tous, elle rétablit la vérité, sans jamais juger. À suivre sans modération pour comprendre et apprendre.

1/3

des jeunes ont ressenti une pression sociale quant à leur premier rapport sexuel.
(Étude HEYME, 2021)

LE FLUOR, entre précautions et mauvaises controverses

Nombreux sont les parents qui se posent des questions sur l'utilité du fluor pour la santé buccodentaire de leurs enfants. Si une consommation trop importante peut avoir un effet délétère, un apport en fluor – contrôlé par le biais du dentifrice – est protecteur face aux caries.

Par **Pierre-Hélène Disderot**

→ LA DENT DURE

Le fluor, sous forme d'ion fluorure dans les dentifrices et compléments alimentaires, s'incorpore à la structure de l'émail dentaire en transformant l'hydroxyapatite, la partie minérale de l'émail, en fluoroapatite. Il solidifie ainsi l'émail dentaire et le rend plus résistant aux acides produits par certaines bactéries. Il possède en outre un effet bactériostatique, c'est-à-dire qu'il empêche la multiplication des bactéries, et inhibe la formation d'acide cariogène.

→ FLUOROSE

La fluorose dentaire est provoquée par une intoxication au fluor, lorsqu'il est consommé en trop grande quantité. Même si elle est rare, elle a interpellé les autorités sanitaires, qui ont modifié la stratégie de prévention des caries dentaires. La fluorose est caractérisée chez l'enfant par un émail poreux, des lignes de déminéralisation et parfois de petites taches brunes sur les dents. La dose maximale conseillée par l'OMS est de 0,05 mg/kg/j, soit environ 1 mg/j pour un enfant de 5 ans.

→ COMPLÉMENT ALIMENTAIRE FLUORÉ

L'utilité d'une supplémentation en fluor par comprimés oraux est remise en cause dans la stratégie de prévention de la carie dentaire. Il est important d'éviter tout risque de fluorose dentaire. La supplémentation est désormais soumise à l'avis du pédiatre ou du dentiste, après la réalisation d'un bilan personnalisé des apports en fluor.

→ DENTIFRICE POUR ENFANTS

Aujourd'hui, l'utilisation du dentifrice fluoré est privilégiée. La quantité de dentifrice ou de fluor contenu dans celui-ci doit être adaptée à l'âge, car les enfants en avalent une partie après le brossage de dents. Ce n'est absolument pas mauvais pour la san-

té, et c'est même prévu ! Plus les enfants sont jeunes, plus ils avalent de dentifrice. Les dentifrices pour enfants ne sont donc pas une invention purement marketing, leur concentration en fluor est adaptée pour solidifier l'émail tout en évitant la fluorose.

Pour un brossage 2 fois / journée

	6 mois - 2 ans	2 - 3 ans	3 - 6 ans	à partir de 6 ans et jusqu'à l'âge adulte
Risque carieux faible	Trace de dentifrice 1000 ppm dans la largeur de la brosse à dents		Petit pois de dentifrice 1000 ppm	Dentifrice 1000-1450 ppm
Risque carieux élevé	Trace de dentifrice 1000 ppm dans la largeur de la brosse à dents		Petit pois de dentifrice 1000 ppm	Petit pois de dentifrice 1450 ppm
				Jusqu'à 10 ans : dentifrice = 1450 ppm De 10 à 14 ans : dentifrice = 2500 ppm Au-delà de 14 ans : dentifrice = 5000 ppm

© UFSBD

→ EAU DU ROBINET FLUORÉE

En Amérique du Nord, le fluor est souvent ajouté à l'eau courante, phénomène extrêmement rare en Europe. Le CDC, principal organe de santé publique étasunien, considère cette action comme l'une des dix meilleures réussites de santé publique du XX^e siècle, ayant permis d'éviter l'apparition de millions de caries et de problèmes dentaires liés. En France, si l'eau n'est pas fluorée, du sel de table fluoré est utilisé dans les cantines scolaires. Le principal apport en fluor reste le dentifrice.

→ UNE PRÉTENDUE NEUROTOXICITÉ

La chercheuse canadienne Christine Hill a provoqué une importante controverse en publiant un article dans le *JAMA pediatrics* qui corrélait une consommation d'eau fluorée chez les femmes enceintes avec une baisse de QI chez les enfants. Si cette théorie, que l'on pourrait qualifier de fumeuse, est très loin de faire consensus, elle a été reprise dans plusieurs médias, augmentant ainsi la défiance d'une partie de la population.

→ MAUVAISE PRESSE

Une partie de la presse ne cesse de souligner les dangers liés à l'excès de consommation de fluor et les différentes controverses qui le visent. Cette mauvaise image pousse certaines marques de dentifrice à vanter l'ab-

sence de fluor dans leur formulation ! Pourtant, l'utilisation de dentifrice fluoré est conseillée pour tous par la Haute Autorité de santé, et ses vertus pour la santé buccodentaire font consensus chez les dentistes.

Questions Santé



Les règles du cycle menstruel

Les cycles menstruels passent et ne se ressemblent pas.

Il reste encore bien des mystères autour de leur fonctionnement variable d'une personne à l'autre, sans règles.

Par **Juliette Dunglas**



« QU'EST-CE QU'UN CYCLE MENSTRUEL ? »

Étienne, 13 ans

Le cycle menstruel désigne tous les processus physiologiques cycliques qui permettent, chez les personnes de sexe féminin, de rendre possible la fécondation d'un ovule. Le premier cycle menstruel démarre avec la puberté et le dernier vient avec la ménopause.

Le cycle menstruel se déroule en plusieurs phases aux durées variables : les menstruations (règles), la phase folliculaire, l'ovulation et la phase lutéale, et il commence le premier jour de chaque période de menstruations. En moyenne, il dure environ 28 jours, mais cela dépend des personnes, des facteurs extérieurs et des éventuels dérèglements internes. Il est régi par des variations hormonales, coordonnées par le cerveau.

On considère que le cycle menstruel englobe et dépend de plusieurs autres cycles : hormonaux, utérin, ovarien et tubaire.

« DOIS-JE M'INQUIÉTER SI MON CYCLE N'EST PAS RÉGULIER ? »

Léa, 18 ans

Non et oui ! Tout le monde n'est pas réglé comme du papier à musique, et chaque corps est différent. L'important est de se concentrer sur soi-même et d'être son propre référentiel en ce qui concerne les irrégularités de cycle. Est-ce fréquent ? Mon cycle fluctue-t-il selon un même schéma ? Ai-je fait ou ressenti quelque chose en particulier ? Est-ce que je sens que quelque chose ne tourne pas rond ? Il est important de s'écouter et d'apprendre à connaître son corps, et cela peut prendre plusieurs années. En revanche, si vous constatez un dérèglement qui vous paraît étrange, des douleurs inhabituelles ou des saignements prolongés, n'hésitez pas à poser vos questions à la sage-femme ou au gynécologue qui vous suit.

Les dérèglements intempestifs d'un cycle peuvent être causés par de nombreux facteurs : stress, activité physique, changement de contraception, état de santé, sommeil, traitements médicamenteux. Mais, généralement, le cycle se remet en place quand les problèmes de surface sont réglés.



« A-T-ON DES RÈGLES SOUS PILULE ? »

Victor, 24 ans

Les règles sont la conséquence d'une chute du taux hormonal au cours du cycle menstruel. Cette dernière intervient lorsqu'un ovule n'a pas été fécondé par un spermatozoïde. Le corps se débarrasse alors du petit tapis superficiel qui s'était formé dans l'utérus pour accueillir l'ovule fécondé, auquel s'ajoutent du sang et des sécrétions vaginales.

La pilule est une contraception hormonale réversible qui remplace les cycles hormonaux naturels par un état hormonal constant bloquant l'ovulation et le cycle menstruel. Il n'y a donc pas de règles à proprement parler sous pilule.

En revanche, certaines pilules prévoient 7 jours d'arrêt tous les 21 jours, arrêt qui fait baisser brutalement la concentration d'hormones de synthèse dans le sang et provoque des hémorragies de privation. Généralement moins douloureuses, moins abondantes et moins longues que les règles, ces hémorragies s'arrêtent dès la nouvelle prise de 21 jours de la pilule.



« EST-CE NORMAL D'AVOIR MAL (OU PAS) DURANT MON CYCLE ? »

Cléo, 21 ans

Il existe deux moments du cycle durant lesquels des douleurs peuvent survenir : l'ovulation et les menstruations. En effet, sans que l'on en connaisse la cause, la période qui entoure l'ovulation peut s'accompagner de douleurs, généralement d'un seul côté et de façon assez localisée. Il peut également y avoir une sensation de pesanteur dans le bas-ventre. Ce phénomène n'a cependant pas vocation à se répéter à tous les cycles de la même manière, ne vous étonnez donc pas si la douleur ne survient pas à chaque fois ou qu'elle n'est pas toujours située du même côté.

Enfin, la période des règles s'accompagne souvent, avant ou pendant, d'une douleur plus ou moins intense. Celle-ci est due à la contraction du muscle utérin (le myomètre) qui évacue la partie superficielle de la paroi utérine (l'endomètre). Selon les cycles, les contractions peuvent être plus ou moins puissantes, et la douleur variable. Les hémorragies de privation peuvent également provoquer des douleurs. Les douleurs ne sont pas du tout cycliques, et leur moment de survenue dépend entièrement du cycle en cours.

De manière générale, les douleurs inhabituelles, par leur fréquence, leur durée et leur intensité lors des règles (dysménorrhée) ou en dehors ne doivent pas vous pourrir la vie. Il est important d'aller consulter si vous en ressentez le besoin pour trouver la solution à vos problèmes.



**« L'ARRÊT
DES RÈGLES
SIGNIFIE-T-IL UNE
GROSSESSE ? »**
Mathilde, 34 ans

Les règles correspondant à l'évacuation de la paroi utérine en cas de non-ovulation, il est normal qu'elles ne surviennent pas lorsque la personne n'ovule plus. Typiquement, les femmes enceintes n'ovulent plus durant leur grossesse ainsi que les femmes ayant passé la ménopause (fin de la fertilité). Un arrêt des règles (aménorrhée) supérieur à 6 mois ou à la durée de 3 de vos cycles doit vous amener à consulter un professionnel de santé pour vous assurer que tout va bien. Quelques exemples de causes d'arrêt des règles : trouble hormonal, malnutrition, anorexie, médicaments, sport excessif, infertilité, etc.

NB : il existe des aménorrhées ovulatoires, c'est-à-dire que la fonction ovarienne fonctionne toujours.



**« PUIS-JE METTRE UN TAMPON SI JE N'AI JAMAIS EU DE
RAPPORT SEXUEL AVEC PÉNÉTRATION ? »**
Sasha, 15 ans

Il appartient à chaque personne de choisir d'utiliser des tampons ou non ! Tant que la méthode d'utilisation des protections menstruelles vous convient et que vous êtes à l'aise, il n'y a pas de contre-indications médicales. En revanche, il convient de connaître son corps pour ne pas se faire mal en insérant le tampon. Le mieux est de demander à une personne de confiance ou à un professionnel de santé comment l'insérer, quelle taille et quel modèle prendre.

Concernant l'hymen, la fine membrane qui se trouve le plus souvent encore à l'entrée du vagin lors des premières règles, pas trop de soucis à se faire. En effet, l'hymen n'obstrue pas complètement le vagin (sinon le sang des règles ne pourrait pas s'écouler) et peut s'assouplir lors de l'exploration délicate de cette zone, avec un petit tampon par exemple. De plus, l'absence d'hymen n'engage en rien la « virginité », c'est ce que l'on considère comme premier rapport sexuel qui détermine la notion de virginité.



Le saviez-vous ?

Le vagin est autonettoyant ! Au moment de la douche, un peu de savon intime sur la vulve et l'extérieur des grandes lèvres est bien pour « rafraîchir la zone », mais rien ne sert d'aller plus loin, on risque de détruire sa flore vaginale.

**« J'AI DES PERTES
VAGINALES,
EST-CE NORMAL ? »**
Marie, 46 ans

Les pertes vaginales appelées pertes blanches (ou leucorrhées) sont tout à fait normales et changent tout au long du cycle menstruel. Elles sont composées de glaire cervicale, cellules mortes de la muqueuse vaginale, sueur et cyprine. De couleur blanche à jaune clair et inodores, elles sont produites par le vagin et l'utérus et sont un signe de bonne santé de la flore intime ! D'ailleurs, leur acidité est souvent responsable d'une décoloration progressive des fonds de sous-vêtements. Pas de panique donc, cela est totalement normal, et il existe des protège-slips (lavables ou jetables) pour protéger vos culottes préférées !

Au moment de l'ovulation, les leucorrhées deviennent plus abondantes avec une texture transparente et fluide (un peu comme du blanc d'œuf). À l'inverse, au moment des règles, elles deviennent plus épaisses et foncent un peu.

Enfin, elles sont les premiers signes de déséquilibre de la flore vaginale. Changement de couleur (verdâtre, grisâtre, jaune foncé) et/ou de texture (lait caillé, mousse) et/ou d'odeur (poisson pourri) accompagnés de sensation de brûlure et de démangeaisons doivent vous amener à consulter.



**« POURQUOI JE ME SENS
À FLEUR DE PEAU
QUELQUES JOURS AVANT
MES RÈGLES ? »**

Camille, 27 ans

Fatigue mentale et physique, montagnes russes émotionnelles, inconfort digestif, moral dans les chaussettes, douleurs aux seins... Quelques jours avant les règles, certaines personnes peuvent expérimenter un syndrome prémenstruel (SPM). Ce dernier se déroule durant la phase lutéale (phase de fin de cycle) et provoque généralement : des douleurs mammaires, de la fatigue, des céphalées, des crampes utérines, une irritabilité et une anxiété exacerbée, un syndrome dépressif, une instabilité émotionnelle, voire dans des cas plus graves un trouble dysphorique prémenstruel (forme sévère de SPM). Actuellement, les causes ne sont pas certaines, mais seraient plutôt hormonales. Le SPM se traite par la mise en place de mesures hygiénodététiques visant à améliorer le confort physique et émotionnel. Tous les moyens sont bons pour passer au mieux ces quelques jours difficiles : indulgence, acceptation, yoga, massages, netflix *and chill*, repas plaisir, antidouleurs... à vous de trouver la recette !



Ronfler N'EST PAS UNE FATALITÉ

Ne les laissez plus ruiner vos précieuses nuits de sommeil ! Les ronflements n'épargnent personne : jeunes ou moins jeunes, hommes, femmes, et même les enfants. Vous saurez bientôt tout sur le pourquoi du comment, et surtout, vous aurez des solutions pour faire taire les ronfleurs.

Par Pierre-Hélène Disderot



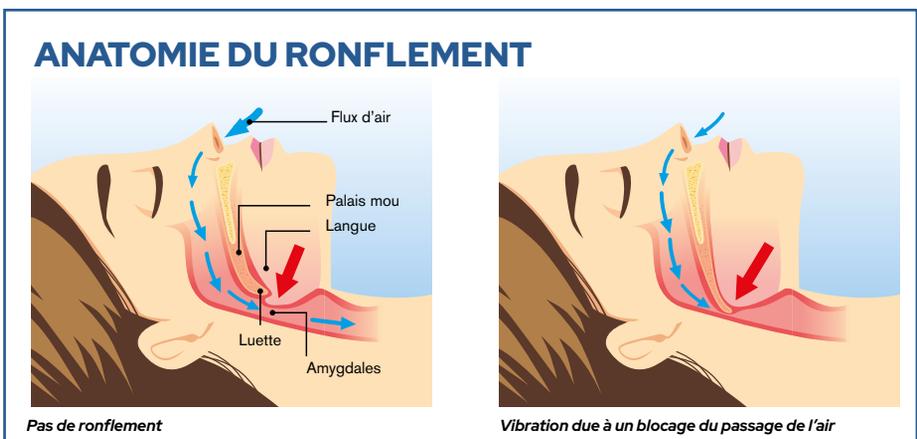
Une petite exploration anatomique du ronflement paraît nécessaire à la compréhension du phénomène. Le Dr Yves-Victor Kamami, spécialiste en oto-rhino-laryngologie, installé dans le 17^e arrondissement de Paris et expert en la matière, nous aide à mieux comprendre : « Les ronflements sont provoqués par des vibrations des tissus mous de l'arrière-gorge et du nez qui obstruent le passage de l'air dans les voies aériennes. La vibration est due à un blocage qui peut se situer à trois niveaux : le nez, la langue et le voile du palais. »

Selon l'origine des vibrations, celles-ci n'ont ni la même sonorité ni le même volume sonore. Les ronflements en provenance de la luette sont les plus forts. La plupart des ronfleurs ronflent à plusieurs niveaux, et il faudra traiter toutes les causes afin d'être libéré du problème.

QUE POUVEZ-VOUS FAIRE ?

Les origines sont multiples, et si certaines sont innées, d'autres peuvent être évitées.

« Le **surpoids** entraîne des ronflements, voire des apnées du sommeil. C'est lié au fait que la langue grossit en même temps que le corps : quand le corps prend 1 kilo, la langue prend environ 1 gramme. Si elle grossit trop, elle obstrue alors le passage



de l'air et entraîne une vibration à l'arrière de la langue, ce qui produit un ronflement », nous explique le Dr Kamami. En faisant attention à son poids, il est possible d'éviter ou de diminuer ses ronflements.

Autre déclencheur important de ronflements, le **tabac**. « Chez les gros fumeurs, il y a une chute de la luette qui est plus flasque, moins tonique », précise le médecin. Raison de plus pour arrêter de fumer ! À noter que l'**alcool** a le même type d'effet et aggrave les ronflements. Boire moins n'est plus seulement bon pour la santé, c'est aussi profitable au sommeil de vos voisins de chambrée.

Le stress peut aussi être à l'origine des ronflements ou de leur aggravation. Le Dr Kamami nous éclaire : « Quelqu'un de très stressé va avoir une hypersécrétion d'acide dans l'estomac, ce qui va provoquer du reflux pendant la nuit. Cette personne aura la bouche sèche le matin, une mauvaise haleine ainsi que l'arrière de la langue et l'amygdale linguale gonflées. Ce qui aura pour effet de diminuer le passage de l'air et provoquer le ronflement. »

Dernière cause à laquelle il est facile de remédier : la position dans laquelle vous dormez. Tentez de dormir sur le côté plutôt que sur le dos, vous constaterez un effet immédiat.



« Si le ronflement devient si important que le couple commence à faire chambre à part, on peut commencer à s'inquiéter. »

Dr Yves-Victor Kamami, ORL

Apnée du sommeil



Vous vous sentez fatigué malgré une longue nuit de sommeil, avec des maux de tête, et cela régulièrement ? Il est possible que vos ronflements cachent une apnée du sommeil, ce qui arrive quand les voies aériennes se retrouvent totalement obstruées pendant le sommeil. Provoquant des « micro-éveils » de nombreuses fois dans la nuit, ce qui nuit grandement à la qualité du sommeil ainsi qu'à l'oxygénation du corps. L'apnée du sommeil n'est pas à prendre à la légère, elle est à l'origine de bien des maux : fatigue, somnolence, accidents du travail, accidents de la route, impuissance, irritabilité, dépression, et des études récentes la lieraient même à certaines formes de démence.

Tous les ronfleurs ne sont évidemment pas des apnéiques, mais 90 % des apnéiques sont des ronfleurs. Si vous avez des doutes, parlez-en à votre médecin ou votre pharmacien. Il existe aujourd'hui des solutions. Outre les orthèses ou les opérations médicales dont nous avons parlé, le traitement par pression positive continue est une option qui a fait ses preuves. C'est un masque relié à un compresseur qui délivre de l'air sous pression durant toute la durée de la nuit. Si quelques-uns ne supportent pas le traitement, près d'un million de Français ont retrouvé un sommeil réparateur grâce à ce dispositif.

JE CROIS QUE J'AI BESOIN D'AIDE...

N'hésitez surtout pas à vous faire épauler par votre pharmacien, il existe de nombreuses solutions en officine. Les sprays et autres pastilles qui fluidifient la lèvre permettent un meilleur passage de l'air et diminuent fortement le volume des ronflements. Mais l'effet s'estompe au bout de quelques heures, et reste une solution pour ceux qui ont des problèmes d'endormissement au début de la nuit. Pour ceux qui ronflent du nez, il existe plusieurs écarteurs nasaux. S'ils ne sont pas très gracieux, ils sont très efficaces, mais ne traitent qu'une cause de ronflement.

Autre dispositif, les orthèses d'avancée mandibulaire. Sous ce nom barbare se cache un outil fort profitable. En maintenant la mâchoire inférieure en position avancée, elles libèrent le passage de l'air au niveau du pharynx et éliminent ou diminuent le phénomène d'obstruction. Mais « *si le patient ne ronfle plus par sa langue, cela ne règle pas la cause du voile du palais ou de la lèvre* », souligne le Dr Kamami.

ET SI CELA NE SUFFIT PAS ?

Malgré tout, vos ronflements continuent de déranger tout le monde, au point que votre conjoint songe à faire chambre à part ? Alors il est temps de consulter. Le médecin ORL est le spécialiste des ronflements et apnées du sommeil. Il est fort probable qu'il vous propose, suite à un diagnostic qui va permettre de déterminer l'origine des ronflements, une petite opération. « *Les patients ont souvent peur de l'opération au laser, car ils se disent que c'est une opération lourde. Au niveau du nez, c'est indolore avant et après l'acte, qui prend 5 minutes. Pour l'opération du voile du palais, cela dure un quart d'heure sous anesthésie locale comme chez le dentiste et l'on a, 5 heures après et pendant une petite semaine, une douleur d'angine* », détaille le Dr Kamami. Des opérations qui sont donc relativement bénignes. « *Pour la lèvre, jusqu'au début des années 2000 les chirurgiens enlevaient tout ou une partie en bloc opératoire. Maintenant nous opérons au laser, en faisant une fente au milieu de la lèvre qui laisse passer l'air. Il n'y a plus du tout de ronflement par la lèvre!* », déclare le médecin, enthousiasmé par les derniers progrès de la pratique médicale. Il nous indique aussi faire des analyses du sommeil de ses patients avant et 1 mois après l'opération, afin de s'assurer de l'efficacité de cette dernière. •

Les chiffres

- **40 % des adultes de plus de 50 ans** ronflent de manière régulière.
- Contrairement aux préjugés, **les femmes ronflent autant que les hommes**, mais elles le reconnaissent moins ! 36,5 % des ronfleuses prétendent ne pas ronfler contre 11,7 % des ronfleurs.



Les enfants aussi !



Ce n'est pas rare que ça : 10 % des 3-6 ans ronfleraient. Les causes et les effets sont différents de chez l'adulte. Parfois dus à des malformations craniofaciales, les ronflements sont plus souvent provoqués par des amygdales ou des végétations trop volumineuses. Mais attention, ces petits ronflements n'ont rien de mignon, ils perturbent le sommeil des petits : « L'enfant se lève fatigué le matin, ce qui va lui poser des problèmes d'attention, il est plus somnolent, il a souvent

des cernes sous les yeux. Cet enfant, il faut impérativement l'emmener consulter ! », alerte le Dr Kamami.

Si vous entendez vos enfants ronfler, parlez-en à votre médecin. Il effectuera un diagnostic et vous indiquera la démarche à suivre. Il est possible que cela mène à une petite opération, soit au niveau des amygdales et/ou des végétations, réalisée par un ORL, soit au niveau de la fente palatine, réalisée par un orthodontiste.

COMMENT BIEN VIVRE AVEC SON *psoriasis*

Souvent considéré comme une maladie honteuse, le psoriasis fait l'objet de 60 000 nouveaux diagnostics chaque année en France. Méconnue, cette affection souffre d'idées reçues et n'a, pour le moment, aucun traitement radical. Parmi les malades, un sur deux ne se soignerait pas. Retour sur cette maladie de peau handicapante.

Article rédigé par [Jeanne Taban](#)



12%

c'est la proportion de Français qui pensent que le psoriasis est une maladie contagieuse.

LE PSORIASIS, C'EST QUOI ?

Le psoriasis est une affection chronique inflammatoire de la peau, qui touche 1 à 5 % de la population mondiale. Elle se caractérise par l'apparition d'épaisses plaques de peau rougeâtres plus ou moins étendues, recouvertes de squames blanchâtres. Celles-ci sont en fait dues à une prolifération des cellules de la peau qui se renouvellent beaucoup trop rapidement. Les plaques apparaissent à différents endroits du corps ; le plus souvent dans la zone du cuir chevelu, des ongles, des genoux, des coudes, des pieds, des mains et, parfois

des organes génitaux, voire au niveau de tout le corps. Cette dermatose chronique évolue de façon individuelle, par poussées, espacées de rémissions, de durée variable, souvent incomplètes, au cours desquelles les lésions s'atténuent et, au mieux, disparaissent momentanément.

Il est important de bien distinguer le psoriasis de l'eczéma, une autre affection dermatologique. En effet, l'eczéma est une dermatite, une inflammation de la peau qui est la source de démangeaisons courantes, et qui se caractérise habituellement par l'apparition de vésicules

remplies de liquide qui coulent, forment des croûtes et provoquent des rougeurs et l'enflure de la peau.

Le psoriasis peut se déclarer à tous les âges de la vie et concerne aussi bien les hommes que les femmes. Maladie génétique et héréditaire, elle est transmise de façon familiale (les enfants ont 5 à 10 % de chance d'avoir un psoriasis si un de leurs parents en est atteint) mais nécessite des facteurs déclenchants pour apparaître. Parmi eux : le stress est une cause bien courante, mais on retrouve également le grattage, les traumatismes, des infections (cutanées, oropharyngées...), le tabagisme et certains médicaments.

Les différentes formes existantes

Sept principaux types de psoriasis ont été ainsi identifiés. Ils peuvent apparaître seuls ou en complémentarité :



Le psoriasis en plaques, le plus commun : il se présente sous forme de plaques rouges et irritées, très sensibles au toucher. Ces dernières génèrent des squames qu'il ne faut pas enlever ou détacher, pour ne pas irriter davantage la peau.



Le psoriasis pustuleux des extrémités : il se caractérise par des plaques ou gouttes remplies de pus. Contrairement aux autres, ce psoriasis n'est pas rouge mais plutôt blanc ou jaunâtre à cause du pus contenu dans les cloques. Il est généralement concentré sur les mains et les pieds mais peut, dans des cas plus rares, s'étendre à tout le corps.



Le psoriasis érythrodermique : c'est le plus envahissant car il se généralise souvent à tout le corps. Ses squames sont plus fines mais tout aussi douloureuses que les squames des autres types de psoriasis. En raison de son intensité, il requiert habituellement une hospitalisation.



Le psoriasis en goutte, à la disparition plus rapide : les zones rouges et irritées sont réparties sous forme de « gouttes », petites taches éparpillées sur le corps. Les zones à traiter étant moindres, ce psoriasis a l'avantage de guérir plus rapidement.



Le psoriasis des ongles : souvent conséquent à un autre type de psoriasis, il se manifeste par une pigmentation blanche de l'ongle.



Le psoriasis des plis : comme son nom l'indique, cette forme, plus lisse, apparaît dans les replis de la peau (seins, coudes, genoux, aisselles).



L'arthrite psoriasique : seul psoriasis non cutané, c'est une inflammation conséquente du psoriasis, une sorte de rhumatisme très douloureux. Il est presque toujours accompagné d'une affection cutanée.

COMMENT LE TRAITER ?

Plusieurs traitements existent et s'adaptent, par leur forme et leur mode de prise, à chaque personne. Parmi eux, les topiques ou traitements locaux, souvent à base de corticostéroïdes : crèmes, gels, lotions à appliquer directement sur les plaques. Les traitements par voie orale ou injectables sont réservés aux cas les plus difficiles et aux personnes ne répondant plus aux traitements locaux. Enfin, l'apport de la relaxation, des cures thermales et du soutien psychologique ne sont pas à négliger, notamment dans les situations de stress. L'Association France psoriasis apporte plusieurs réponses aux patients à la recherche d'une oreille attentive.

D'autre part, l'hydratation de la peau est très importante, qu'elle se fasse avec des produits déjà constitués ou à l'aide de préparations spéciales, disponibles en pharmacie. Les savons gras et sans savon, les soins émollients et les produits sans parfum devront être privilégiés pour améliorer la qualité de la peau. Le soleil possède aussi un rôle protecteur qui peut faire beaucoup de bien, il faut néanmoins porter une protection solaire. La vitamine D peut aussi avoir des effets apaisants.

COMMENT MIEUX VIVRE AU QUOTIDIEN AVEC SON PSORIASIS ?

De multiples conseils peuvent être donnés en plus du traitement pour améliorer la prise en charge de son psoriasis, le faire disparaître plus rapidement et espacer les poussées :

- Être doux avec sa peau : l'hydrater deux fois par jour à l'aide d'une crème adaptée. L'utilisation de savons doux surgras ou d'huile de douche est aussi à préférer aux gels douche courants, à éviter, comme les gommages et les gants de toilette.
- Éviter l'eau trop chaude pour se laver et le chauffage trop fort, qui dessèchent la peau. Pour contrer la chaleur, vous pouvez humidifier votre logement.
- Ne pas appliquer de maquillage sur les plaques, et éviter l'épilation à la cire.
- Boire avec modération et faire attention à son poids.
- Dormir ! Le manque de sommeil peut se révéler un facteur déclenchant.

Alimentation et psoriasis

L'alimentation moderne, industrialisée, acidifie notre organisme, dont le pH doit normalement être autour de 7. Cette acidification augmente la fréquence des crises et aggrave les symptômes des maladies inflammatoires tel le psoriasis. Pour rétablir cet équilibre acido-basique, il faut :

- faire le plein d'antioxydants en mangeant des légumes et fruits frais, de saison, à chaque repas. Les légumes, seuls aliments alcalinisants, doivent occuper la moitié de l'assiette ;
- augmenter l'apport en acides gras oméga-3 (huiles de colza et noix extraites à froid, sardines, maquereau, noix – notamment du Brésil pour sa richesse en sélénium –, amandes, graines de lin...) et limiter l'apport en oméga-6 (huile de tournesol, pépins de raisins...);
- favoriser des boissons végétales (d'amande, de riz, d'avoine, yaourts au soja) et limiter le fromage à une part par jour ;
- limiter les plats préparés ou aliments industriels, surchargés en graisses saturées, sel et additifs, et privilégier les aliments peu ou non transformés !

La suppression du lait et du gluten apporte parfois des résultats remarquables. Sans être allergique, une simple intolérance entraîne une hyperperméabilité de la muqueuse intestinale qui laisse alors passer dans la circulation sanguine des macromolécules (comme la gliadine, une protéine du gluten). Alerté, le système immunitaire envoie une réponse inflammatoire qui a pour effet d'accentuer les symptômes du psoriasis.

N'hésitez pas à associer à ces mesures des compléments alimentaires (probiotiques, oméga-3, détoxifiants...),
demandez conseil à votre pharmacien.

Lucie Tourton, *diététicienne*

L'alimentation est évidemment à prendre en compte, (voir encadré). De manière plus générale, se connaître soi-même et connaître son psoriasis, afin de mieux comprendre l'arrivée des poussées et potentiellement les prévenir, est un objectif à long terme. Cela passe souvent par une bonne gestion de son stress ; il ne faut alors pas hésiter

à s'adresser à un psychothérapeute ou à un autre professionnel. Certaines applications permettent aussi de suivre sa maladie et de mieux la comprendre. Un simple carnet et un stylo peuvent aussi faire l'affaire. Comme pour beaucoup de maladies chroniques, il faut apprendre quotidiennement à vivre un peu mieux avec son psoriasis. •

INFECTIONS URINAIRES CHEZ LA FEMME

Et plus si affinités...

Par Léna Pedon

Brûlures à la miction, besoin d'uriner fréquemment, douleurs dans le bas-ventre... C'est sûr, c'est une cystite !

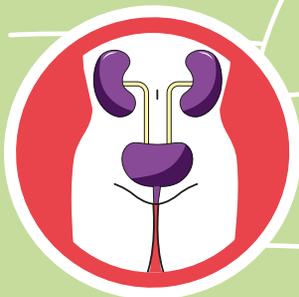
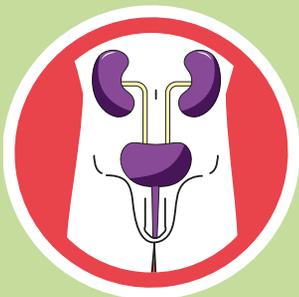
LA CYSTITITE : D'OÙ ÇA VIENT ?

La cystite est une infection urinaire qui se développe dans la vessie, causée le plus souvent par la bactérie *Escherichia coli*. Les femmes sont 50 fois plus touchées par cette maladie que les hommes. Ce micro-organisme est présent physiologiquement dans le tube digestif au niveau du côlon et du rectum. La personne s'autocontamine dans la majorité des cas : la bactérie se situant au niveau de l'anus se déplace jusqu'à l'orifice urinaire, puis remonte par l'urètre pour infecter la vessie.

POURQUOI LES HOMMES SONT-ILS MOINS TOUCHÉS ?

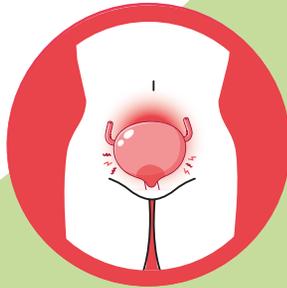
Chez les femmes, la distance entre l'anus et l'urètre est plus courte, et la taille de l'urètre est réduite, par rapport à celle des hommes. Les bactéries ont donc moins de distance à parcourir pour aller infecter la vessie.

50 %
des femmes
auront une infection
urinaire au cours
de leur vie



Les symptômes

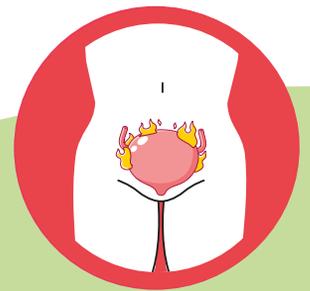
(Les symptômes ci-dessous ne sont pas tous présents lors d'un épisode de cystite)



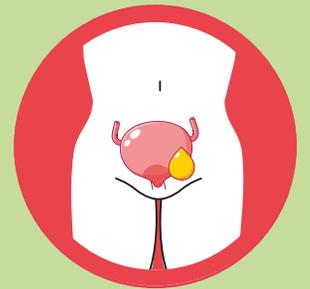
Douleurs dans le bas-ventre



Urines troubles à l'odeur inhabituelle



Douleurs et/ou brûlures à la miction



Envies irrésistibles et fréquentes d'uriner en très petite quantité (pollakiurie)



Présence de sang dans les urines



Attention : en cas de fièvre et/ou de douleurs dans le bas du dos, consulter en urgence, cela peut être le signe d'une infection du rein (pyélonéphrite).

Les facteurs de risque

- La taille réduite de l'urètre
- Les rapports sexuels : les premières cystites apparaissent souvent chez les femmes au début de la vie sexuelle
- Une descente d'organe (prolapsus) au niveau génital ou urinaire : la vessie ne se vide pas complètement, les bactéries peuvent alors proliférer dans le liquide stagnant
- L'incontinence urinaire
- La ménopause : due à la baisse du taux d'œstrogènes



Le diagnostic se fait grâce aux symptômes, et parfois par l'utilisation d'une bandelette urinaire à la recherche d'éléments spécifiques d'une infection.

**LE TRAITEMENT
QUI DIT INFECTION
BACTÉRIENNE DIT
ANTIBIOTIQUES !**

En première intention, il s'agit de l'association fosfomycine-trométamol à prendre en dose unique à distance des repas. Une amélioration des symptômes se fait normalement sentir dans les 24 heures suivant la prise.

Il est important de consulter son généraliste en cas de suspicion de cystite, lui seul pourra prescrire le traitement adapté.



Boire, boire, boire

Il est fortement recommandé de boire beaucoup d'eau durant un épisode d'infection urinaire et d'aller uriner dès que l'envie se fait sentir. En effet, cela empêchera que les bactéries se multiplient dans la vessie et qu'elles s'accrochent aux parois.

*La
prévention*

Qu'on soit ou non sujet aux cystites, quelques mesures permettent de prévenir leur apparition :



Boire au moins 1,5 l d'eau par jour



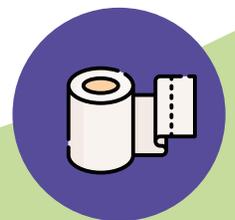
Ne pas se retenir d'aller aux toilettes et vider complètement sa vessie



Éviter les bains moussants



Uriner immédiatement après chaque rapport sexuel



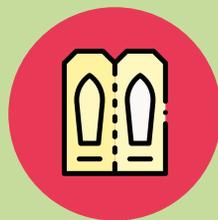
S'essuyer d'avant en arrière aux toilettes (les selles sont riches en germes)



Porter des sous-vêtements en coton



Éviter de porter des vêtements moulants



Traiter la constipation



Ne pas faire de douches vaginales



Utiliser un gel lavant doux pour les parties intimes et éviter les produits parfumés

Les infections urinaires récidivantes

On appelle une cystite récidivante une suite de 4 épisodes d'infections urinaires en 1 an chez une personne. Les symptômes sont identiques à ceux d'une crise de cystite aiguë. Le médecin généraliste demandera à réaliser les bilans complémentaires suivants afin de trouver une possible cause :

- un bilan urologique pour vérifier s'il n'y a pas d'obstacles à l'écoulement de l'urine ;
- un bilan gynécologique à la recherche d'infections sexuellement transmissibles ;
- un bilan digestif si une constipation est également présente.

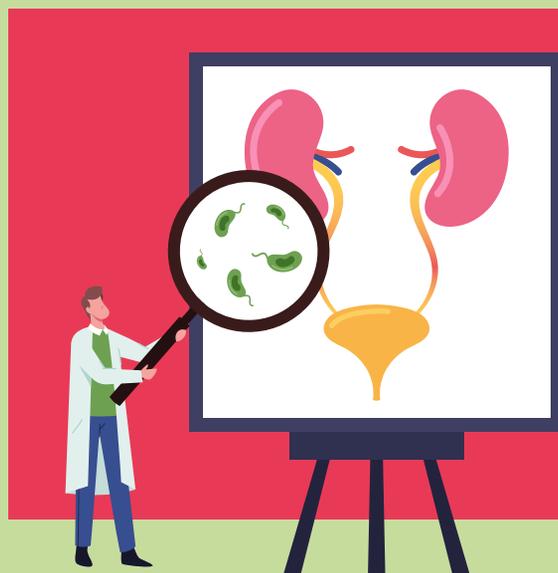
ECBU ET ANTILOGRAMME

• **ECBU (examen cyto bactériologique des urines) :** recherche et identification des germes présents dans les urines. Le recueil se fait dans un flacon d'analyse stérile, lors de la première miction de la journée (pour que l'urine soit la plus concentrée), après une toilette minutieuse de la vulve et du périnée.

• **Antibiogramme :** test de l'efficacité d'un antibiotique sur la bactérie retrouvée à l'ECBU, afin de trouver la molécule la mieux adaptée. En fonction des résultats des bilans et des tests réalisés, le médecin pourra prescrire une antibiothérapie prolongée ou intermittente en prévention de l'apparition des infections urinaires.



Antibiogramme :
Plus le cercle autour de l'antibiotique sans bactérie est grand, meilleure sera l'efficacité de l'antibiotique.



LA PYÉLONÉPHRITE

Il s'agit d'une infection bactérienne qui se développe au niveau des reins. Elle survient souvent après un épisode d'infection urinaire.

La fièvre et une douleur lombaire d'un seul côté d'apparition brutale sont les symptômes qui doivent alarmer et faire consulter un médecin sans plus tarder (dans la journée). Des antibiotiques par voie orale seront alors prescrits. Parfois, une hospitalisation sera même nécessaire afin d'administrer les antibiotiques par voie intraveineuse. En cas de chronicisation de la pyélonéphrite, le risque est que le rein soit affecté durablement.

LA RÉVOLTE DU VENTRE LES SOLUTIONS AUX DÉLUGES DIGESTIFS

*Digestion difficile, douleurs intestinales...
Notre ventre est le siège de bien
des soucis, parfois quotidiens.
Voici les possibles causes
et la manière de les soulager.*

Par **Gaëlle Monfort**

REFLUX GASTRO- ŒSOPHAGIEN

Le reflux gastro-œsophagien (ou brûlure d'estomac) ne concerne pas que les nouveau-nés. En effet, cette désagréable sensation de brûlure de la gorge peut toucher petits et grands. Heureusement, il existe divers traitements disponibles sans ordonnance en pharmacie. Parmi eux : **les alginates ou pansements gastriques** vont former une barrière anti-reflux en flottant au-dessus des aliments et diminuer ainsi les remontées. **La trimébutine** est aussi indiquée, elle agit sur la motricité de l'œsophage et de l'estomac. Elle accélère sa vidange et limite donc le reflux. Enfin, **les inhibiteurs de la pompe à protons** agissent directement sur l'acidité sécrétée par l'estomac. Moins acide, le reflux est moins douloureux.

→ **En cas de reflux chronique, il est important de consulter pour en connaître les causes et les traiter.** •



DIARRHÉE

Dans la plupart des cas, la diarrhée a une **origine virale, bactérienne ou parasitaire**. Mais elle peut également être **due à la prise de médicaments** qui modifient le transit ou perturbent la flore intestinale, favorisant le développement de bactéries pathogènes dans les intestins (par exemple au cours d'une antibiothérapie). Enfin, la diarrhée peut avoir **une cause alimentaire** (intolérance, excès de certains aliments) ou émotionnelle (nervosité, stress).

Différents traitements sont disponibles : **les ralentisseurs du transit** sont les plus utilisés, comme les antisécrétoires intestinaux. **Les topiques adsorbants,**

aussi appelés pansements intestinaux, protègent les intestins en absorbant l'eau pour rendre les selles moins liquides. **Les probiotiques** peuvent aussi aider à rétablir une flore intestinale après un épisode de diarrhée. Enfin, **des antibiotiques** peuvent être prescrits dans des infections bactériennes précises, mais après des analyses poussées.

→ **Une diarrhée chronique et persistante nécessite une consultation médicale**, car elle peut être liée à une autre pathologie comme une hyperthyroïdie, un syndrome de l'intestin irritable, une intolérance au gluten, une maladie de Crohn, etc. •

AÉROPHAGIE

Ballonnements, ventre gonflé, flatulences... Tous ces maux ont une origine commune : l'aérophagie ou **l'accumulation de gaz dans les intestins**.

Une mauvaise alimentation peut être en cause (aliments gras, sucrés, boissons gazeuses, café, alcool, féculents...) mais aussi la consommation trop importante de chewing-gums, par exemple. Une intolérance au lactose, au gluten ou un syndrome de l'intestin irritable peuvent aussi

être en cause. Quelle que soit la cause, des solutions existent. D'abord, une modification de son alimentation est recommandée : on limite la consommation d'aliments "fermenteurs" et on privilégie par exemple les aliments riches en fibres. **La prise de charbon ou d'argile** permet aussi d'absorber ces gaz et donc de réduire les symptômes. Ainsi, le charbon peut absorber jusqu'à 100 fois son volume en gaz et soulager rapidement les ballonnements. Enfin, **des médicaments dits antispasmodiques** peuvent limiter la production de gaz et donc les douleurs. N'hésitez pas à demander conseil à votre pharmacien. •

VOMISSEMENTS

Symptôme le plus désagréable de la gastroentérite ou de l'indigestion, les vomissements sont pourtant très efficaces pour éliminer de notre corps un pathogène ou un aliment impropre. **Le principal risque lié aux vomissements (comme à la diarrhée) est la déshydratation**. Et c'est donc la seule consigne que l'on peut vous donner : buvez, par petites quantités, de préférence de l'eau légèrement sucrée ou salée pour favoriser la rétention d'eau. Il existe des médicaments, mais leur temps d'action est souvent plus long que l'arrêt "naturel" des vomissements. •

NAUSÉES

Souvent associées aux vomissements, les nausées peuvent aussi être indépendantes. **C'est souvent le cas des femmes enceintes** qui peuvent les subir pendant de longues semaines lors du premier trimestre de la grossesse. Dans ce cas, les nausées sont très handicapantes, car quotidiennes, mais bénignes ; certains médecins indiquent même que c'est un bon signe sur la réussite de la grossesse. Des solutions existent, n'hésitez pas à en parler avec un professionnel de santé. Si vous n'êtes pas enceinte et que vous souffrez souvent de nausées, il peut être utile de consulter pour en trouver la cause. **Le Covid-19, l'hypertension, la ménopause ou encore des pathologies de l'oreille (otites, maladie de Meunière) peuvent en effet être à l'origine de nausées chroniques**. Enfin, sachez qu'il existe des traitements disponibles sans ordonnance et que le gingembre (frais ou sous forme de compléments alimentaires) est aussi votre allié, comme la menthe poivrée. •



ATTENTION AUX INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES !

Qui dit modification du rythme du transit dit aussi diminution de l'absorption intestinale et donc potentiellement des autres médicaments (pilule contraceptive, hormones thyroïdiennes, traitements liés à une insuffisance rénale ou à des problèmes cardiaques).

C'est pourquoi il ne faut pas utiliser de médicaments sans avoir demandé conseil à un professionnel de santé.

Diabète de type 1 : AVOIR UNE VIE LONGUE ET HEUREUSE EST POSSIBLE !

Peut-on vivre longtemps et dans de bonnes conditions lorsque l'on souffre d'un diabète de type 1 ? C'est à cette question que cherchait à répondre l'étude française JUBILE publiée récemment. Le Pr Jean-Jacques Altman, diabétologue à l'hôpital Georges-Pompidou à Paris, nous en explique les principes et les principales conclusions.

Propos recueillis par **Marianne Carrière**

Alors que l'incidence du diabète de type 1 (DT1) et que l'espérance de vie des patients augmentent, la question de la qualité de vie n'est pas anodine. En ce sens, les données recueillies auprès de plus de 800 patients atteints de DT1 depuis au moins 40 ans ont permis d'y voir plus clair et d'apporter enfin une réponse optimiste au million de personnes atteintes dans le monde.

POURQUOI RÉALISER UNE TELLE ÉTUDE ?

Pr Jean-Jacques Altman : L'idée de cette étude a germé il y a une vingtaine d'années. À l'époque, nous avons constaté que certains de nos patients présentaient des complications qui ne surviennent qu'après de longues décennies vécues avec la maladie. Il y avait donc des patients qui avaient 30-40 ans de diabète alors qu'au début de ma carrière, 20 ans plus tôt, l'espérance de vie d'un DT1 était très réduite. Avec une collègue, nous avons réalisé une petite étude, sur une quarantaine de nos patients qui avaient 40 années de diabète, sur la base d'un court questionnaire, disons "sentimental", avec des items portant sur la qualité de vie : « *Est-ce que vous avez des enfants ? Est-ce que vous travaillez ? Est-ce que vous voyagez ?...* ». En dépouillant les résultats, nous avons eu la bonne surprise de constater que, finalement, malgré le handicap, puisqu'ils étaient tout de même assez malades, ils avaient des qualités de vie tout à fait convenables. Cela m'a donné l'idée de faire ces analyses au niveau national et de manière plus "scientifique".



© PonyWang - Gettyimages

COMMENT AVEZ-VOUS PROCÉDÉ POUR RECUEILLIR LES DONNÉES ?

Nous avons établi notre questionnaire à remplir par les patients avec un peu plus de 60 questions pour une vingtaine de minutes. Les items portaient sur le lieu de vie, la situation maritale, le nombre d'enfants et de petits-enfants... Nous avons également intégré beaucoup d'items sur la scolarité, les études, la vie professionnelle, les arrêts de travail, la retraite et la vie distractive (voyages, repas, associations, sorties culturelles...). Un second questionnaire, médical cette fois, devait

être complété par le médecin. Il prenait 5 minutes, avec des questions classiques sur les grandes caractéristiques biologiques et le listing des éventuelles complications depuis le début de la maladie. Au total, nous avons envoyé environ 1 200 questionnaires notamment *via* les associations de patients et les sociétés médicales, pour 808 retours, ce qui représenterait la moitié des malades français avec au moins 40-50 ans de maladie. 35 hôpitaux ont participé, et les 22 (anciennes) régions de France métropolitaine étaient représentées.

QUELS SONT LES PRINCIPAUX RÉSULTATS CLINIQUES ?

En moyenne, les patients avaient 49 ans de diabète. La première bonne surprise est qu'il est possible de vivre 50 ans avec un diabète de type 1 et peu de complications. À titre d'exemple, "seuls" 32 % des patients ont eu des complications macroangiopathiques (cerveau, cœur et jambes), 46 % des patients n'ont pas eu de rétinopathie ou non proliférative. La filtration glomérulaire n'était pas mauvaise en moyenne, et seuls 3 % des patients étaient en dialyse ou transplantés. Le bilan de complications était donc loin d'être catastrophique. L'équilibre glycémique était moyen, avec une hémoglobine glyquée à 7,4 %. Il a également été retrouvé que ces patients se surveillaient beaucoup (5 à 7 contrôles glycémiques par jour), pourtant, à l'époque, le Free-Style® Libre, qui simplifie l'autosurveillance, n'existait pas. Ils n'étaient donc pas en mauvaise santé organique.

ET EN TERMES SOCIOCULTURELS ?

Nous n'avons pas observé de différences entre les patients urbains ou ruraux. Les personnes interrogées avaient un niveau socioculturel assez élevé, avec 38 % d'entre elles ayant fait des études supérieures, ce qui est très au-dessus de la moyenne nationale. Aucun "névrosisme" particulier n'a été mis en évidence, avec des résultats comparables à ceux d'une population non diabétique. Dans l'item « nombre d'enfants », il s'avère qu'ils en avaient un peu moins que la moyenne française à l'époque. À noter que dans tous les ouvrages de diabétologie des années 1960, la grossesse était formellement contre-indiquée en cas de diabète de type 1, car on recensait 50 % de morts maternelles et 30 % de morts fœtales. 50 ans plus tard, ces grossesses se passent quasiment aussi bien que pour le reste de la population et cela a dû s'améliorer depuis. Après tout, l'étude a été réalisée il y a presque 10 ans, il s'agit donc de patientes qui ont débuté leur diabète dans les années 1970, 10 années après le veto sur les grossesses chez les DT1.

QU'EN EST-IL DE LA QUALITÉ DE VIE PLUS PRÉCISÉMENT ?

Concernant les nombreux items relatifs à la qualité de vie, les patients sont globalement actifs. Nous avons constaté par exemple que le départ à la retraite était légèrement plus tardif que pour la moyenne française de l'époque. Ces patients avaient eu très peu d'arrêts de

« Certains trouvaient que leur diabète les avait finalement stimulés et estimaient que leur qualité de vie n'était pas inférieure à celle des personnes non diabétiques. »

travail. La grande majorité avait le permis de conduire, voyageait régulièrement en France et dans le monde, même par avion. Il y a assez peu de plaintes, voire pratiquement aucune, concernant la qualité de vie. Au contraire, certains trouvaient que leur diabète les avait finalement stimulés et estimaient que leur qualité de vie n'était pas inférieure à celle des personnes non diabétiques.

QUE PEUT-ON EN CONCLURE ?

À l'annonce du diagnostic de DT1, les parents posent des questions très variables selon les familles : « pourquoi

lui ? » ; « c'est quoi l'auto-immunité ? »... La seule question que tous les parents posent systématiquement est « que va-t-il devenir ? ». D'une certaine façon, l'étude JUBILE y répond : contrairement aux idées reçues (quand on est diabétique, on va forcément finir par être dialysé, amputé, aveugle, stérile, impuissant...), un diabétique peut avoir une belle qualité de vie. Et c'est de plus en plus vrai. Nous pouvons clairement conclure qu'il est possible d'être heureux, d'avoir une vie de famille, un beau parcours professionnel, une vie socioculturelle active, d'être normal psychologiquement, malgré une maladie qui est tout de même lourde. •

Le diabète

Il existe différents types de diabète. Dans tous les cas, il s'agit d'une augmentation du taux de sucre dans le sang (glycémie). Les trois principaux sont :

- **Diabète de type 1** : 5 à 10 % des cas. Il apparaît majoritairement dans l'enfance et est dû à la destruction des cellules du pancréas qui produisent l'insuline, une des hormones qui régulent la glycémie. Le corps n'en produit plus assez, voire plus du tout, et ne peut plus contrôler le taux de sucre sanguin. Un traitement médicamenteux est indispensable.
- **Diabète de type 2** : 90 % des cas. Il apparaît généralement chez des personnes en surpoids après 40 ans et est dû à l'apparition d'une

résistance du corps à l'action de l'insuline et/ou une diminution de sa production. Un meilleur équilibre alimentaire associé à de l'activité physique peuvent permettre de repousser le recours à un traitement.

- **Diabète gestationnel** : 3 à 20 % des femmes enceintes. Il n'apparaît que lors d'une grossesse. Il nécessite une surveillance rapprochée et une prise en charge adaptée en raison des risques pour le fœtus et la maman. Il est généralement réversible.

Le diabète peut être à l'origine de complications graves, notamment au niveau des reins, des yeux, du système cardiovasculaire, des pieds... Un suivi et une prise en charge sont indispensables.

DATES DE PÉREMPTION : À QUOI BON ?

Les dates de péremption sont partout mais savez-vous ce qu'elles indiquent vraiment ? On fait le point.

Par **Gaëlle Monfort**

À QUOI SERVENT LES DATES DE PÉREMPTION ?

Les dates de péremption ont un rôle clé : protéger le consommateur afin qu'il ne soit pas en danger en mangeant un aliment devenu impropre à la consommation. Ainsi, la durée de vie d'un produit est donc définie selon trois critères :

- **la dimension sanitaire** : l'objectif est de prévenir le développement microbologique des bactéries, moisissures et pathogènes ;
- **la dimension organoleptique** : perte de goût, de gaz dans les boissons, changement de saveur, de texture, de couleur, etc. ;
- **la dimension intrinsèque** : détérioration des nutriments, vitamines...

DLUO, DLC : COMMENT ÇA MARCHE ?

La durée de conservation des aliments varie en fonction de multiples facteurs comme les conditions de conservation (au frais, dans le respect de la chaîne du froid ou, au contraire, dans un endroit sec, etc.) et le fait qu'il ait été ouvert ou non.

• **La DLC** est la date limite de consommation, souvent indiquée : « à consommer jusqu'au... ». Au-delà de cette date, le risque est microbiologique : il n'est plus garanti que l'aliment soit sans danger pour la santé. En effet, les bactéries naturellement présentes en petite quantité ont pu, après cette date, se multiplier et devenir nuisibles pour votre santé. Il est donc conseillé de ne pas consommer l'aliment.

• **La DDM ou DLUO** est la date limite d'utilisation optimale, souvent indiquée : « à consommer de préférence avant le... ». Cette mention signifie qu'une fois la date passée, l'aliment peut perdre de ses qualités spécifiques

(vitamines, etc.) ou de son goût, mais reste sans danger pour la santé du consommateur.

Exemples : une DDM 01/12/2021 signifie que le produit peut être consommé dans les 3 mois après cette date. Si la DDM est 12/2021, le produit peut être consommé dans les 18 mois suivants. Si la DDM est 2021, le produit peut être consommé au-delà de 18 mois après la date.

LES ALIMENTS SANS DATE

Les fruits et légumes frais entiers (sans épluchage ou découpe) n'ont pas l'obligation de préciser une date de péremption. Les produits de boulangerie et de pâtisserie, destinés à être consommés dans les 24 heures après leur fabrication, sont aussi exemptés de dates.

Il en est de même pour les vins ou produits similaires obtenus à partir de certains fruits, les boissons titrant à 10 % ou plus en volume d'alcool.

Enfin, des produits comme les vinaigres, le sel, les sucres solides et les produits de confiserie, principalement faits de sucre, n'ont pas de mention obligatoire de date.

LES PRODUITS COSMÉTIQUES

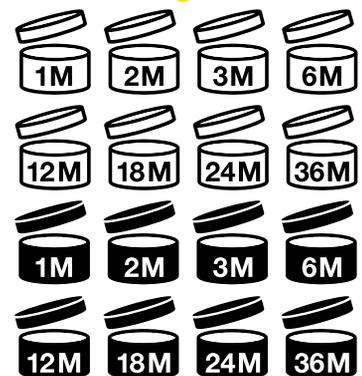
On l'oublie parfois mais les produits cosmétiques ont, eux aussi, une date de péremption. En réalité il s'agit de la durée pendant laquelle les produits sont efficaces et sans risque particulier. Elle varie de 3 à 36 mois. La période est à compter à partir de l'ouverture du produit, d'où son autre nom : la PAO (péremption après ouverture). Ces dates peuvent être placées sur le bord des tubes ou sous les pots, n'hésitez pas à les scruter !

Si vous ne savez plus quand vous avez ouvert le produit, quelques signes peuvent

Les signes à repérer pour éviter d'être malade

Ne pas consommer l'aliment si :

- l'emballage semble avoir gonflé ;
- l'odeur ou la couleur n'est pas habituelle ;
- la chaîne du froid n'a pas été assurée.



**Les enfants,
femmes enceintes,
personnes malades ou
immunodéprimées doivent
éviter de consommer tout
aliment périmé.**



vous indiquer que le produit n'est plus utilisable : un changement de son odeur ou de sa couleur, une texture inhabituelle (granuleuse ou trop liquide par exemple), ou encore parce qu'il a été abandonné dans la voiture un jour de forte chaleur...

Il est fortement déconseillé d'utiliser un produit périmé sur votre peau. Sont à craindre : des éruptions cutanées, des rougeurs, des conjonctivites, des boutons, etc.

ET POUR LES MÉDICAMENTS ?

Il est évident que tout médicament ouvert (type sirop), et périmé, ne doit pas être utilisé. En revanche, pour les médicaments comme les gélules et comprimés (sous emballage individuel), vous ne prenez pas de risque à les utiliser si la date est dépassée de quelques mois. Le principal risque n'est pas une intoxication ou un effet indésirable, mais plutôt une plus faible efficacité du principe actif. Pour certains médicaments comme l'ibuprofène ou le paracétamol, c'est donc sans risque. S'il s'agit de médicaments traitant des pathologies comme l'hypertension, l'épilepsie ou encore des problèmes de thyroïde, le dosage est très important et

on vous déconseille fortement d'utiliser des produits périmés pour ne pas déstabiliser la prise en charge de votre maladie. Enfin, dans l'idéal il faut conserver les médicaments dans un lieu sec et à température constante, on évitera donc la salle de bain...

Pensez également à ne pas jeter à la poubelle vos médicaments périmés mais à les rapporter à votre pharmacien qui, via Cyclamed, procédera à leur élimination sans risque environnemental.

LE REVERS DES DATES DE PÉREMPTION : LE GASPILLAGE

Selon la Commission européenne, les dates de péremption sont responsables de 20 % du gaspillage alimentaire dans les foyers. Pourtant, elles sont indispensables pour assurer la sécurité alimentaire des consommateurs, assurer la qualité nutritive et organoleptique et permettre la traçabilité des produits. Depuis 2011, la réglementation européenne oblige tous les États membres à indiquer une date sur les produits alimentaires, la DLC ou la DLUO (aussi appelée DDM pour date de durabilité minimale).

VOICI QUELQUES CONSEILS DE CONSERVATION DES ALIMENTS (GOUVERNEMENT DU QUÉBEC).

ILS DOIVENT ÊTRE CONSOMMÉS JUSQU'À LA DATE INDIQUÉE

Aliments périssables (réfrigérés)

- Viandes fraîches
- Poissons et fruits de mer
- Charcuterie, pâtés
- Sauces réfrigérées
- Lait et crème non pasteurisés
- Fromages à pâte molle
- Produits contenant de la mayonnaise ou sauce fraîche

ILS PEUVENT ÊTRE CONSOMMÉS APRÈS LA DATE INDIQUÉE S'ILS NE SONT PAS ALTÉRÉS

Aliments périssables à risque faible

- Fruits et légumes frais entiers
- Jus de fruits pasteurisés réfrigérés
- Vinaigrettes, marinades
- Fromages à pâte ferme ou dure, produits de fromage fondu
- Beurre, margarine
- Œufs
- Saucissons secs
- Produits de boulangerie

Aliments non périssables

- Céréales sèches
- Aliments en conserve
- Jus pasteurisés conservés à température ambiante
- Confitures
- Sauces
- Olives
- Condiments
- Viandes et aliments congelés

COSMÉTIQUES AU CANNABIDIOL

RÉELS BIENFAITS OU PHÉNOMÈNE DE MODE ?

Impossible de passer à côté, le cannabidiol (CBD) est la nouvelle molécule à la mode dans le domaine de la cosmétique. Promu par Kim Kardashian et de grandes campagnes marketing, il se retrouve aujourd'hui dans toute une gamme de produits de beauté. Mais a-t-il une réelle efficacité ?

Par **Baptiste Gaborieau**

Une nouvelle molécule a fait son entrée fracassante dans le monde de la cosmétique. Son nom ? Cannabidiol. Cette substance, souvent abrégée en CBD, est extraite du cannabis mais contrairement au THC (**voir encadré**), elle ne présente pas d'effets psychotropes. Isolé pour la première fois en 1940, le CBD est aujourd'hui largement exploité pour ses vertus thérapeutiques. On lui prête en effet des propriétés pharmaceutiques qui permettraient de lutter contre l'épilepsie, les douleurs chroniques ou encore la sclérose en plaques. Toutefois, l'emploi de cette molécule ne se limite pas au secteur médical et aujourd'hui, elle se retrouve dans de nombreux produits de beauté.

UNE MOLÉCULE INÉDITE EN COSMÉTIQUE

Jean-Claude Le Joliff, président et fondateur de la Cosmétothèque, décrit l'arrivée du CBD dans le secteur cosmétique : « *On l'a vu arriver il y a 5-6 ans mais c'est véritablement en 2019 que le CBD a percé* », indique-t-il. Son entrée remarquée sur le marché de la cosmétique se fait alors par deux portes. Tout d'abord, de nouvelles boutiques centrées sur le CBD se multiplient en France comme dans le monde. Flirtant avec cette popularité, de nombreuses grandes entreprises connues du milieu de la cosmétique se mettent également à produire de nouveaux articles contenant la précieuse molécule. Ces produits sont autorisés à la vente en France à condition de ne pas contenir de THC, molécule beaucoup plus controversée.

DES PRODUITS VARIÉS

Du mascara au shampoing, en passant

par les baumes à lèvres, le CBD se retrouve dans quasiment tous les produits cosmétiques. C'est toutefois sous forme de crème hydratante qu'il est le plus populaire. On le retrouve également dans des huiles de CBD, parfois appelées huiles de chanvre (autre nom du cannabis). Véritable produit miracle, les industriels déploient d'immenses campagnes marketing pour vanter ses nombreux attraits. Le CBD permettrait de lutter contre l'acné grâce à ses propriétés anti-oxydantes, il aiderait également à régénérer la peau et à lui rendre son élasticité. Il serait utile pour les peaux grasses, les peaux matures ou encore les peaux stressées ! Certains affirment même qu'il permettrait de renforcer les cheveux fragilisés ou encore de fortifier les ongles. Mais peut-on faire confiance à ces allégations ?

UNE RÉALITÉ SCIENTIFIQUE ASSEZ BANCALE

L'industrialisation du CBD en cosmétique représente un phénomène inhabituel. Comme l'explique Jean-Claude Le Joliff, « *habituellement, la découverte des propriétés d'une substance précède son application et c'est l'inverse pour le CBD* ». En effet, c'est l'engouement porté à cette molécule et la médiatisation du cannabis qui ont incité les industries cosmétiques à miser sur les produits à base de CBD. Les vertus de cette molécule reposent donc pour l'instant sur un socle de connaissances fragiles, surtout obtenues grâce à des expérimentations réalisées sur des modèles de peau. Ces études semblent indiquer que le CBD pourrait aider à



Habituellement, la découverte des propriétés d'une molécule précède son application. Pour le CBD, c'est l'inverse.

réguler la production de sébum et influencerait les mécanismes inflammatoires à l'origine du vieillissement. Des recherches plus conséquentes ont donc été initiées *a posteriori* et leurs résultats seront dévoilés dans plusieurs mois, voire plusieurs années. Les experts restent donc prudents et réservés en ce qui concerne les véritables bienfaits du CBD pour notre peau.

Face au manque de connaissances en ce qui concerne les vertus concrètes du CBD, les industriels mettent parfois en avant les vertus des autres composants de l'huile de chanvre. Toutefois, selon Jean-Claude Le Joliff, « *c'est une huile végétale comme les autres, sans aucune propriété supérieure* ». Ainsi, pour hydrater sa peau, l'huile de chanvre est tout aussi efficace que les autres huiles végétales beaucoup plus répandues.

UNE CONFUSION RENTABLE

Mais alors, comment expliquer cet engouement pour le CBD ? L'une des raisons principales provient de la méconnaissance de cette molécule. En raison de son nom et de son origine, le cannabidiol est souvent confondu avec le cannabis. En réalité, les feuilles de cannabis comportent plus de 200 substances différentes et possèdent des propriétés que l'on ne retrouve pas dans le CBD seul. De plus, selon certains experts, la nature controversée du cannabis participe à l'intérêt porté au CBD. En raison de son interdiction, certains consommateurs peuvent être amenés à penser que cette plante possède des propriétés extrêmement puissantes que l'on retrouverait dans les cosmétiques à base de CBD. En d'autres termes, ils imaginent et rêvent les effets de la molécule à partir de leurs connaissances sur

le cannabis. Cet engouement est alors récupéré par les industries cosmétiques, jouant parfois sur un éventuel effet placebo (*voir encadré*).

En conclusion, faut-il tenter les cosmétiques au CBD en 2021 ? Si cette molécule ne présente pour l'instant pas de danger connu, il faudra encore attendre quelques années avant de savoir si ses propriétés sont confirmées par des publications scientifiques sérieuses ou si, au contraire, il ne s'agissait que d'un effet de mode.

200

C'EST LE NOMBRE DE COMPOSÉS QUE L'ON RETROUVE DANS UN PLANT DE CANNABIS.

Source : OMS



C'est quoi le *THC* ?

Lorsque l'on s'intéresse aux composants du cannabis, deux molécules majeures ressortent : le cannabidiol (CBD) et le tétrahydrocannabinol (THC). Tandis que le CBD est légal et ne crée pas de dépendance, c'est l'inverse pour le THC. Cette molécule classée comme stupéfiant est en effet le principal psychoactif du cannabis. C'est le THC qui est à l'origine de la sensation de « planer » lorsqu'il est consommé. Une fois ingérée, cette molécule passe dans le sang et agit au niveau des interactions neuronales. En France, les variétés de chanvre industriel cultivées doivent alors présenter une teneur en THC inférieure ou égale à 0,2%.



C'EST DANS LA TÊTE !

Connaissez-vous l'effet placebo ? Ce phénomène mystérieux a lieu lorsqu'un patient ressent des effets positifs après l'ingestion d'un traitement dit « placebo » qui ne comporte pourtant aucune substance active. Ce procédé agit à l'intersection entre notre psychologie et notre physiologie. Aujourd'hui, les nouveaux médicaments qui sont mis sur le marché doivent ainsi être

comparés à des placebo afin de s'assurer de leurs réels bienfaits. Toutefois, les effets placebo ne sont pas limités au monde de la santé et on les observe dans d'autres secteurs comme la cosmétique. Si vous êtes persuadé qu'un produit va avoir un effet sur vous, il existe une probabilité non négligeable d'observer les effets escomptés. Est-ce alors le cas pour le CBD ?



Comment internet révolutionne L'ÉDUCATION AFFECTIVE ET SEXUELLE

Face à la difficulté d'aborder l'éducation affective et sexuelle en milieu scolaire, et plus globalement dans la sphère publique, internet offre une alternative crédible.

Par **Alexandre Lefebvre**

**REVUE DES BLOGS, PODCASTS ET INFLUENCEURS
QUI COMPTENT AUJOURD'HUI SUR LE NET.**

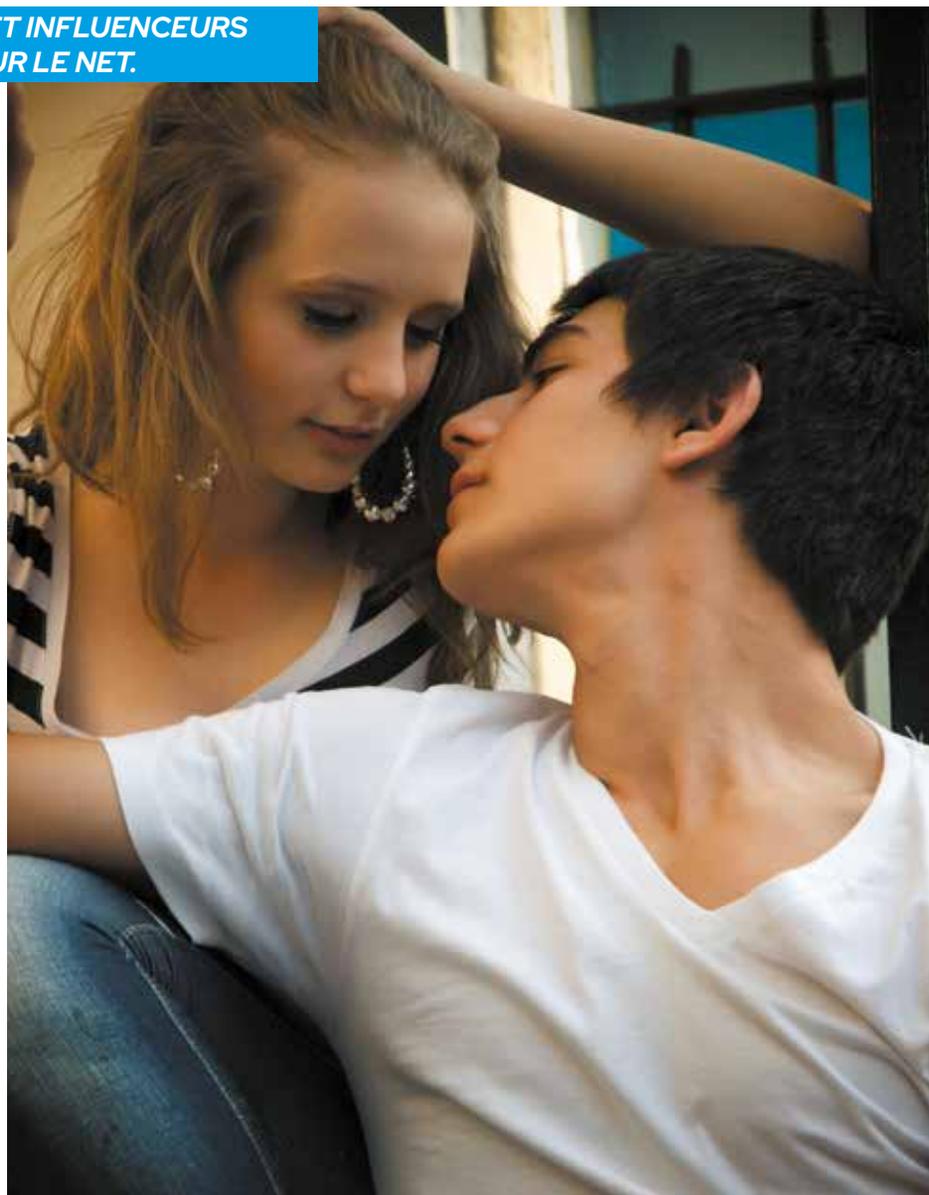
L'ÉDUCATION SEXUELLE EN MILIEU SCOLAIRE: UN BILAN MITIGÉ

Pourtant inscrite dans la loi en 2001, l'obligation de dispenser des cours d'éducation affective et sexuelle en milieu scolaire peine encore à remplir ses objectifs, à savoir prévenir contre les risques liés aux pratiques sexuelles (maladies sexuellement transmissibles, violences sexuelles, grossesses non désirées), ainsi qu'informer sur des pratiques sûres, et en particulier sur le consentement. Malgré un encadrement renforcé, dans les faits, ces enseignements restent **souvent négligés** dans les établissements scolaires.

DES BESOINS POURTANT ÉVIDENTS

La sexualité et les relations intimes en général forment pourtant un ensemble de pratiques qui, à tous les âges, suscitent de nombreux questionnements. Pour répondre à ces besoins, le web offre l'opportunité d'aborder ces questions dans le respect de l'intimité de chacun, tout en dédramatisant les inquiétudes autour des pratiques. Des contenus très variés sont aujourd'hui disponibles sur le web et conduisent à libérer la parole et à lever les tabous.

Décryptage des meilleurs comptes et blogs accessibles sur le net !



BLOGS ET SITES WEB

Ancien médecin généraliste, aujourd'hui écrivain et lanceur d'alerte, **Martin Winckler** consacre un blog au soin féminin dans une optique féministe et bienveillante. Le site compile les interventions de l'auteur via différents médias (livres, radio et télévision) autour des questions de contraceptions et sur les actes gynécologiques.

Le site **Prévention sage-femme** regroupe des associations de sages-femmes professionnelles (ONSSF,

CNSF, ANESF, ANSFC) qui partagent le but commun d'œuvrer pour que la prévention soit au cœur des politiques de santé et de l'organisation des soins. On y retrouve tous les liens utiles en matière de risques et de préventions liés aux pratiques sexuelles, ainsi que le lien vers **Les Pipelettes**, plateforme qui permet à tout moment d'entrer en contact avec une sage-femme bénévole afin de bénéficier de réponses personnalisées et gratuites.

Autre site internet à découvrir, le **Sexoblogue** livre les conseils de deux sexologues pour une sexualité épanouie. Outre l'outil téléconsultation, ce blog fournit un ensemble complet de cours et de formations en matière d'éducation affective et sexuelle à télécharger en ligne. Des sujets très variés sont abordés sous la forme de billets comme la vie intime et sexuelle en Ehpad ou l'impact de l'obésité sur la sexualité.

PODCASTS

Le site internet de **France Culture** met à disposition de nombreux podcasts qui traitent d'éducation affective et sexuelle chez les enfants et les adolescents, comme la série documentaire de l'émission LSD *L'éducation sexuelle des enfants d'internet*, ou le podcast *L'éducation sexuelle sans tabous ni clichés !* à retrouver dans l'émission *Être et savoir*.

Autre site à découvrir, **Le cabinet de**

curiosité féminine est la fenêtre d'une association dont l'objectif est d'animer des ateliers, débats et conférences sur tous les sujets liés aux sexualités. Chaque mois des expertes et experts sont invités à discuter d'une thématique pendant 1 heure 30 : la représentation des sexualités dans les séries télévisées, la prostitution, le baiser, les poils, etc.

Dans son podcast **Sex and sounds** à découvrir sur Arte Radio, la chroniqueuse Maïa Mazauette – qui anime par ailleurs la rubrique *sexo* sur le site web du *Monde* –, décortique avec humour les tabous et fantasmes contemporains : l'orgasme au cinéma, le *dirty talking*, les bruits pendant l'acte, les musiques qui « donnent envie ».



Selon une enquête réalisée en 2016 par le Haut Conseil à l'égalité entre les femmes et les hommes (HCE), **4 % des collèves, 11 % des lycées et jusqu'à 25 % des écoles élémentaires** déclarent n'avoir mis en œuvre **aucune mesure d'éducation sexuelle.**

RÉSEAUX SOCIAUX

Parmi l'ensemble des médias disponibles sur le web, les réseaux sociaux sont de loin ceux qui libèrent le plus la parole sur ces questions. De nombreux comptes abordent la question de l'apprentissage à la sexualité, comme le groupe Facebook **Éducation à la sexualité** qui fournit un espace de discussion bienveillant pour aborder les questions de sexualité de manière inclusive tout en déconstruisant les stéréotypes de genres, comme l'injonction à la féminité ou la reconnaissance du statut intersexe.

Dans un tout autre genre, le compte Instagram **Orgasme et moi** créé par l'influenceuse Charline connaît un vif succès depuis sa création en 2019. L'objectif du compte est de promouvoir l'éducation sexuelle inclusive, bienveillante et de rassurer sur les pratiques. On y trouve du

divertissement autour de la sexualité et des vidéos éducatives. Dans les stories à la une du compte, on retrouve aussi de nombreux témoignages partagés par les abonnés sur des thèmes de leurs choix : consentement, prévention (IST/MST), hygiène, plaisir partagé, premières fois, etc. Enfin, plus récemment des professionnels de santé se sont emparés de la plateforme TikTok pour faire passer des messages vidéo sur l'apprentissage à la sexualité, déconstruire les préjugés en matière de pratiques sexuelles et faire de la prévention. Avec certains comptes anglo-saxons qui comptent plus de 1,5 million d'abonnés, comme ceux de **Dr Jennifer Lincoln** ou de **Dr Staci Tanouye**, la plateforme chinoise est en train de révolutionner l'éducation sexuelle de masse aux États-Unis. •



Sitographie

- PREVENTION-SAGEFEMME.ORG
- LESPIPELETTES.ORG
- SEXOBLOGUE.FR
- FRANCECULTURE.FR
- CABINETSDECURIOSITES.FR
- ARTERADIO.COM

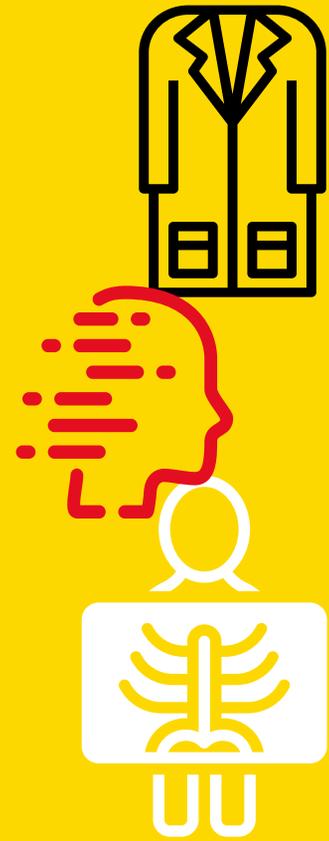
Des blouses Une maladie Des rayons

L'histoire de la médecine s'écrit bien souvent dans des circonstances particulières.

En témoignent les blouses de couleur et la radiographie, des items médicaux nés sur les champs de bataille.

Découvrez également le médecin qui a donné son nom à la maladie d'Alzheimer.

Par Juliette Dunglas



Coup de blouses

Depuis toujours les soignants portent la couleur blanche : blouse, veste, ou drap, elle est un symbole de propreté, d'hygiène et de professionnalisme. C'est d'ailleurs pour cela que les médecins sont parfois surnommés « les blouses blanches ».

Durant la Première Guerre mondiale, avec l'intensification des armes explosives, les médecins étaient réquisitionnés sur le champ de bataille pour prendre en charge les nombreux blessés qui nécessitaient des soins immédiats. Les blessures de guerre étaient sérieuses et les médecins opéraient les patients dans des tentes de fortune avec un équipement rudimentaire. Les petits matins avaient des airs de boucherie comme en témoignaient les blouses blanches maculées de sang. C'est ainsi qu'un chirurgien, au nom oublié, proposa l'utilisation de blouses vertes qui, en raison de la complémentarité du vert avec le rouge, atténuent l'effet sanguinolent.

Par la suite, un chirurgien du nom d'Harry Sherman recommanda le port de blouses vertes dans le bloc



opératoire ; selon lui, cette couleur minimisait la réflexion de la lumière et était moins fatigante pour les yeux. De plus, les taches de sang sur les blouses et draps chirurgicaux se faisaient moins présentes et cela permettait aux chirurgiens de se focaliser sur les nuances rouges du champ opératoire.

Le bleu fit son apparition dans les années 50-60, à l'époque où les opérations commençaient à être filmées, pour la fiction ou à visée éducative. Fut alors invoquée la photogénicité du bleu à l'écran.

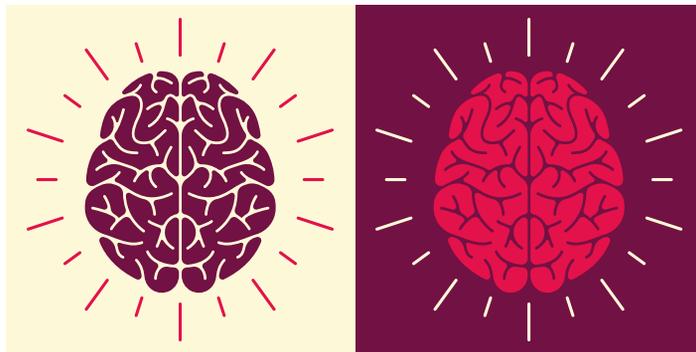
Des médecins sont depuis revenus sur ces histoires hautes en couleur, affirmant que la couleur des blouses en elle-même ne changeait pas grand-chose au confort visuel des chirurgiens. En revanche, il semblerait que l'aspect organisationnel ait favorisé l'utilisation de ces différentes couleurs pour différencier la fonction de chaque vêtement : ceux devant être jetés et ceux pouvant être portés dans l'hôpital. Cela permet également d'identifier les soignants, comme en témoignent les séries médicales où les médecins apparaissent en blouse blanche, les chirurgiens en vert ou bleu, les sages-femmes et infirmières en rose, etc. •

La maladie d'Alzheimer

Par le Dr Aloïs Alzheimer

Le 3 novembre 1906, le Dr Aloïs Alzheimer rapporte le cas d'une patiente décédée de 50 ans, admise 5 ans auparavant pour paranoïa, troubles progressifs du sommeil et de la mémoire, comportements erratiques et confusion. Il présente alors devant l'assemblée du 37^e congrès des psychiatres allemands du Sud-Ouest ses observations, suite à l'examen au microscope du cerveau de sa patiente. En effet, en étudiant les échantillons au microscope, le Dr Alzheimer a remarqué la présence de lésions très particulières (les plaques et les agrégats) qu'il a associée aux troubles non traitables de sa patiente. Quelques années plus tard, le Dr Alzheimer prend en charge un patient aux symptômes semblables à ceux de sa première patiente, et lui diagnostique une maladie d'Alzheimer. D'abord considérée comme une maladie psychiatrique, la maladie est ensuite explorée par les neurologues et classée parmi les démences séniles.

Aloïs Alzheimer, psychiatre allemand, né en 1864, se forma



après d'Émil Kraepelin, un médecin qui s'intéressait à l'étude du cerveau pour la compréhension des maladies psychiatriques. Sa spécialisation en psychiatrie eut lieu durant ses études de médecine, lorsqu'il fut engagé par une riche famille allemande pour accompagner une jeune fille atteinte d'une maladie mentale, le temps d'un voyage de 5 mois. Aloïs Alzheimer postu-

la à son retour comme assistant à l'hôpital psychiatrique municipal de Francfort-sur-le-Main. Par la suite, aux côtés de Kraepelin, il mena des recherches cliniques approfondies sur le lien entre « l'esprit et la matière ». Mais sa découverte ne suscita que très peu d'intérêt lors du congrès des psychiatres. En effet, Alfred Hoche, le président de session, était un fervent opposant au travail de Kraepelin et balaya la présentation d'Aloïs Alzheimer. Persévérant dans ses recherches, le Dr Alzheimer finit par être reconnu pour son travail et ses observations permirent aux chercheurs du monde entier de continuer à étudier cette maladie après sa mort, en 1915. •

Les rayons X

Par Marie Sklodowska-Curie

Née en Pologne en 1867, Marie Sklodowska-Curie est une des quatre scientifiques de l'histoire à avoir reçu deux Prix Nobel. Elle fut ainsi récompensée en 1903, avec son mari Pierre Curie et leur collègue Henri Becquerel, pour leurs travaux sur la radioactivité, puis en 1911 pour sa découverte du radium et du polonium. L'ensemble de ses travaux permit de développer la radiographie, technique qui a alors révolutionné la médecine et dont on ne pourrait se passer aujourd'hui.

Étudiante brillante et passionnée, Marie Sklodowska quitte la Pologne pour la

France car dans son pays, à cette époque, les femmes n'ont pas le droit d'accéder à l'enseignement supérieur. Ses études terminées, elle rencontre Pierre Curie, professeur de physique à l'École municipale de physique et de chimie industrielles. C'est alors une relation scientifique, amicale et amoureuse qui se crée entre les deux scientifiques, et celle-ci les entraînera dans de grands travaux de recherche sur la radioactivité. De découverte en découverte, ils gravissent tous deux les échelons et Marie Sklodowska-Curie est nommée, à la mort de son mari en 1906, directrice du laboratoire et chargée de cours à la faculté des Sciences de Paris (devenant ainsi la première femme professeure des universités en France).

En 1909, l'université de Paris décide de consacrer un laboratoire aux recherches de Marie : l'Institut du radium. Alors que les bâtiments sont presque achevés, la Première Guerre mondiale frappe la France, et Marie concentre toutes ses recherches sur le développement d'appareils à



rayons X fixes et mobiles. Accompagnée de sa fille aînée, Irène, elle se rend sur le front avec les « Petites Curies », des voitures radiologiques permettant de faire passer des radiographies aux blessés et de localiser les projectiles reçus. Durant sa mobilisation, Marie Sklodowska-Curie forme de nombreuses manipulatrices et leur enseigne à vitesse grand V les bases élémentaires des mathématiques et de la physique.

Toutes ces années passées au contact d'éléments radiographiques auraient causé une anémie aplasique dont elle décède en 1934. •



CHIENS ET CHATS

Bienvenue dans la famille !

Tous les propriétaires d'animaux vous le diront : les animaux de compagnie apportent de la vie à la maison et une présence réconfortante pour toute la famille. Et la science vous le dit aussi !

Par **Charlène Catalifaud**
et **Juliette Dunglas**



DES BIENFAITS DÉMONTRÉS SUR LA SANTÉ

De nombreuses études scientifiques le montrent : la présence d'un animal domestique, en particulier d'un chien ou d'un chat, est bénéfique pour la santé, que ce soit sur le plan psychologique ou sur le plan physique. Une récente étude publiée dans la revue *PlosOne* indiquerait même que grandir avec un chien réduirait le risque de développer des troubles schizophrènes. C'est notamment grâce au regard et au toucher que l'on observerait une augmentation du bien-être, une diminution du stress et de l'anxiété, une régulation du rythme cardiaque... Les animaux domestiques partagent avec nous la notion d'attachement interspèce. Nous sommes ainsi capables de créer avec l'animal une véritable relation de partage et de compréhension, ce qui contribue grandement aux bénéfices qu'ils nous apportent.

Le système immunitaire est également renforcé du fait des bactéries transportées par les animaux. Ceci explique également le fait que les enfants vivant avec des animaux sont moins sujets aux allergies que les autres. Attention toutefois à respecter quelques règles d'hygiène pour ne pas avoir l'effet inverse (parasites, etc.).

UN RÔLE APAISANT POUR TOUTE LA FAMILLE

Au sein de la famille, l'animal a un rôle de médiateur. Il apporte à chacun un soutien affectif et émotionnel.

Chez l'enfant

Grandir avec un animal contribue au développement et à l'éveil. Au contact de son chien ou de son chat, l'enfant apprend à considérer l'autre et à se responsabiliser. Il perçoit son animal comme un individu à part entière, comme un ami à qui il peut parler. Et généralement, l'animal le lui rend bien. Néanmoins, cette relation particulière ne doit pas prendre une place trop excessive, le contact humain restant bien entendu essentiel. Il convient également d'être vigilant : une morsure peut arriver, même chez les animaux les plus gentils, et les enfants n'apprécient pas toujours leur impact sur les autres. De même, tout comme un humain, les animaux peuvent être agacés et montreront alors des signes précurseurs qu'il faut savoir reconnaître. Il est également important d'introduire

ATTENTION à la toxoplasmose

Viandes mal cuites, excréments de chats, fruits et légumes mal lavés, tous peuvent être les vecteurs de la toxoplasmose. Cette infection parasitaire est causée par le parasite *Toxoplasma gondii* qui s'installe chez les herbivores et omnivores tels que le porc, la vache, la chèvre, etc. sous forme de kystes qui, s'ils sont ingérés sans que la viande n'ait été bien cuite, peuvent engendrer une toxoplasmose. Le parasite contamine également les chats (et autres félins) et se retrouve dans leurs excréments. Si la toxoplasmose est plutôt bénigne et asymptomatique chez les humains (elle ne se transmet pas entre humains), elle est dangereuse pour le fœtus. Ainsi, les femmes enceintes doivent faire très attention à consommer de la viande toujours cuite à cœur, bien laver leurs fruits et légumes, et éviter de manipuler la litière du chat. Après une infection à la toxoplasmose, les personnes sont immunisées.



UNE ASSISTANCE QUI A DU CHIEN

Les animaux de compagnie, et notamment les chiens, sont de véritables piliers pour les personnes souffrant d'handicap physique ou psychique. Il y a bien sûr les chiens guides d'aveugle, mais depuis quelques années des "chiens-guides" viennent en aide aux personnes souffrant de diabète (ils sont entraînés à détecter les chutes de sucre dans le sang et à assister leur maître dans les procédures à suivre) ou d'anxiété chronique (en prodiguant un soutien physique rassurant).



auprès des enfants la notion de mort. C'est souvent la perte d'un animal de compagnie qui fait vivre à l'enfant son premier deuil.

Chez l'adulte

Chez les adultes, le chien contribue à avoir un mode de vie dynamique et actif grâce aux promenades quotidiennes et aux jeux. Cela favorise également le lien social avec d'autres maîtres par exemple. Les chats, bien que plus indépendants, peuvent représenter une source d'apaisement et de joie au quotidien. Rien de mieux que de se lover dans le canapé après une grosse journée, et de recevoir la visite d'une petite tête à moustaches venant ronronner près de l'oreille.

Certaines études montrent d'ailleurs que les propriétaires d'animaux seraient plus heureux que la moyenne.

Des chiens et des chats en maison de retraite

De plus en plus de maisons de retraite et résidences séniors acceptent d'accueillir des chiens ou des chats au sein de leur établissement. Le contact des animaux est en effet très positif pour les personnes âgées : leur présence apaise, reconforte, pallie un manque affectif, apporte des moments de joie et de détente, crée du lien, favorise les partages... Cela permet d'atténuer un peu le déchirement pour certaines personnes de devoir abandonner leur logement et leurs habitudes. Il semble donc important que les résidents puissent garder leur animal s'ils sont en mesure de s'en occuper.

Toutefois, il n'est pas forcément idéal d'intégrer un chien "commun" dans les maisons de retraite, sauf s'il appartient à un membre du personnel ou s'il s'agit d'un chien visiteur venant avec son maître. En effet, les chiens sont des êtres d'attachement qui ont besoin d'avoir un référent. En termes d'organisation, c'est donc compliqué et cela risque de nuire à leur bien-être. Pour les chats, plus indépendants, le problème se pose moins.

En revanche, les animations proposées aux résidents peuvent intégrer des animaux, de passage pour une journée.

UNE DÉCISION À NE PAS PRENDRE À LA LÉGÈRE

Selon les chiffres de la Société protectrice des animaux, ce sont près de 100 000 chats et chiens qui sont

abandonnés chaque année en France. L'été est encore plus propice aux abandons et les places dans les refuges manquent cruellement. Parmi ces chiffres se cachent les abandons sauvages ou abandons sur la voie publique, passibles de 30 000 € d'amende et 2 ans de prison, qui sont considérés comme des actes de cruauté. En effet, de nombreux animaux se retrouvent ainsi livrés à eux-mêmes dans un environnement qu'ils ne connaissent pas et auquel ils ne sont pas adaptés. Contrairement à ce que l'on pourrait se dire pour se rassurer, les animaux qui intègrent nos foyers ne retrouveront pas du tout leur "instinct sauvage" une fois abandonnés dans la nature.

Ainsi, adopter un animal est une réelle décision de vie qui implique un engagement sur plusieurs années. Accueillir un nouveau membre dans la famille doit donc être bien réfléchi, en toutes connaissances des contraintes que cela implique. Outre l'engagement affectif, il faut aussi s'attendre à un en-

gagement organisationnel et financier. À ce titre, fin janvier 2021, un projet de loi contre la maltraitance animale a été accepté en première lecture à l'Assemblée. Celle-ci prévoit notamment la signature d'un certificat d'engagement et de connaissance lors de la première acquisition d'un animal domestique.

SI VOUS NE POUVEZ PLUS GARDER VOTRE ANIMAL DE COMPAGNIE ET QUE TOUTES LES OPTIONS ONT ÉTÉ ÉTUDIÉES, L'ABANDON DOIT SE FAIRE AUPRÈS D'UN REFUGE QUI LE PRENDRA EN CHARGE MOYENNANT UNE CONTRIBUTION FINANCIÈRE.

Un animal de compagnie est assurément une source de bonheur et de bien-être pour ses propriétaires, il convient donc de bien le lui rendre et de lui offrir l'environnement qui lui permettra d'avoir une belle vie. ●

PENSEZ aux refuges !

Votre décision est prise et vous souhaitez accueillir un animal dans votre foyer. Il est alors tentant de se diriger vers des élevages pour choisir l'animal de nos rêves. Avant de vous y rendre, pensez aux animaux des refuges ! De tous les âges, de tous les caractères et de toutes les races, vous trouverez sûrement le compagnon à 4 pattes idéal.



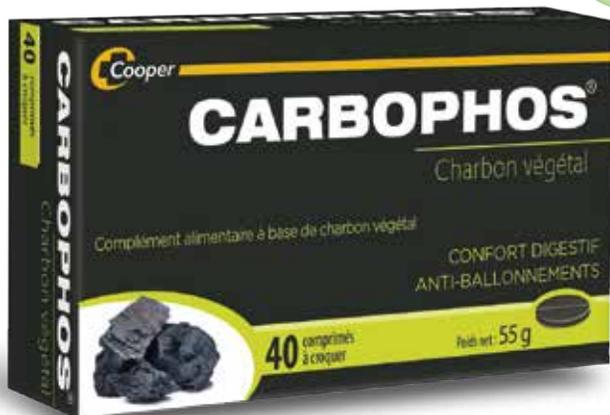


INCONFORT DIGESTIF ? BALLONNEMENTS

CARBOPHOS®

Complément alimentaire à base de **charbon végétal**

Libérez-vous
des ballonnements...



CARBOPHOS®

Une action rapide

Aromatisé à l'extrait naturel de réglisse, chaque comprimé de **CARBOPHOS®** délivre **400 mg de charbon végétal** dès qu'il est croqué et avalé avec un peu d'eau. **Véritable piègeur des gaz intestinaux**, le charbon végétal de **CARBOPHOS®** est alors rapidement dispersé dans l'estomac et les intestins. Il y exerce son action anti-ballonnement et contribue à réduire l'excès de flatulence après le repas.

Finis les ballonnements douloureux et les bruits incongrus.

Les compléments alimentaires doivent être utilisés dans le cadre d'un mode de vie sain et ne pas être utilisés comme substituts d'un régime alimentaire varié et équilibré. Tenir hors de portée des enfants. Ne pas dépasser la dose journalière recommandée.

