

# vocation santé

LE MAGAZINE CONSEIL DE VOTRE PHARMACIEN



## DON DU SANG

Du nouveau en 2022 !

## ALLERGIES

Désensibilisation,  
choc anaphylactique...

## INFO/DÉTOX

L'allaitement protège  
d'une nouvelle grossesse

## FICHE PRATIQUE DÉTACHABLE

LES GESTES DE  
PREMIERS SECOURS

## CONNECTÉS

Tinder : pour qui  
et pourquoi ?

## FATIGUE

Quand s'inquiéter ?

Qui consulter ?

Tout pour en venir enfin à bout





COMME GLORIA, 1 ENFANT SUR 100 NAÎT  
AVEC UNE CARDIOPATHIE CONGÉNITALE



JE VEUX SOUTENIR LA CAUSE



L'association Petit Cœur de Beurre agit pour les personnes nées avec une cardiopathie congénitale et leurs familles, du fœtus à l'âge adulte. Elle soutient également les structures hospitalières, ainsi que la recherche médicale.



CONTACT : [contact@petitcoeurdebeurre.fr](mailto:contact@petitcoeurdebeurre.fr) ♥ [petitcoeurdebeurre.fr](http://petitcoeurdebeurre.fr) ♥ 01.70.16.18.83 ♥



# Éditorial

par La rédaction

## AU NOM DES FEMMES

En 2021, 102 femmes sont mortes en France par la volonté de leur conjoint ou ex-conjoint. À l'heure où nous bouclons ce numéro, elles sont déjà plus de dix à avoir succombé à leurs blessures cette année. Comment tolérer ce que les médias appellent parfois des « crimes passionnels » ou des « morts par amour » ? Dans une société moderne, mais toujours totalement patriarcale, les attaques physiques comme psychologiques à l'encontre des femmes ne sont pas reconnues. Le rapport d'une enquête de l'Insee dénonçait, en 2019, que chaque année en France, plus de 86 000 femmes majeures sont victimes de viols ou de tentative de viols. Dans 90 % des cas, les victimes connaissent leur agresseur. Seules 10 % parviennent à déposer une plainte car elles savent que peu de faits seront réellement jugés et le responsable condamné. Des femmes meurent sous les coups et l'on ne fait rien. Les femmes, oubliées de la société ?

À Amanda.

**3919 : Violences femmes info, accessible 24h/24 et 7 jours sur 7.**

**Une question ? Une remarque ? Écrivez-nous !**

**contact@vocationsante.fr**

Directeur de la publication : Antoine Lolivier

Rédactrices en chef : Juliette Dunglas, Gaëlle Monfort

Rédacteurs pour ce numéro : Pierre-Hélène Disderot, Juliette Dunglas, Chloé Joreau, Gaëlle Monfort, Léna Pedon, Mélanie Philips

Graphistes : Élodie Lecomte, Élodie Lelong, Alice Lemerre

Directrice des opérations : Gracia Bejjani

Assistante de production : Cécile Jeannin

Directrice du développement : Valérie Belbenoit

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

Secrétaire de rédaction : France Delory

Service abonnements : Claire Voncken

Photogravure et impression :

Imprimerie Léonce Deprez, ZI « Le Moulin », 62620 Ruitz.

vocation **santé** 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, Adobe Stock



# 10/

## COMMENT ÇA MARCHE

### Fatigue, fatigue, j'ai une tête de fatigue ?



# 14/

## C'EST DE SAISON

### Les allergies : mode d'emploi



# 17/

## FICHE PRATIQUE DÉTACHABLE

### Les accidents cardiovasculaires



# 21/

## MES QUESTIONS SANTÉ ?

### Le don du sang : êtes-vous concerné ?



# 28/

## SEXO PAS TABOU

### Tinder : notifications d'amour

**04/ C'EST NOUVEAU !**

**26/ INTOX**

L'allaitement : protecteur d'une nouvelle grossesse ?

**06/ C'EST MON HISTOIRE**

« J'ai été l'un des premiers patients dans le monde à bénéficier d'une thérapie innovante contre le VIH »

**30/ MÉTIER DE SANTÉ**

L'audioprothésiste : l'accompagnement sur-mesure

**08/ LA BONNE PRATIQUE**

Les antihistaminiques pour soulager toutes les allergies

**32/ NOTRE COUP DE GUEULE**

Sage-femme : « Une profession indispensable, mais malmenée »

**23/ NOTRE COUP DE CŒUR**

Stérotypes, StéréomeuFs : sensibiliser aux inégalités

**33/ RECETTE**

Roulé au chorizo et tomates confites

**24/ COTÉ BEAUTÉ**

Crèmes anti-taches : efficaces et sans risque

**34/ JEUX**

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



## Greffe de cornée : une première en Europe

Le mois de novembre 2021 a été marqué par une première européenne ! Dans le cadre d'une étude internationale, le service d'ophtalmologie du CHU de Montpellier a posé une cornée artificielle à un homme, aveugle d'un œil depuis 10 ans. Mais que représente réellement cet acte ? Un espoir pour tous les patients atteints de cécité cornéenne. En effet, les maladies de la cornée représentent aujourd'hui la troisième cause de cécité dans le monde, et sont d'origines infectieuse, inflammatoire, traumatique ou encore génétique.

Cette opération n'est que la première d'un essai clinique qui en compte sept.

> CHU de Montpellier, novembre 2021



## Livre enfant



### MOI, JE NE SUIS PAS UN MOUTON !

Ce livre est une jolie pépite pour accompagner les enfants à accepter leur singularité et leur différence. Écrit par un docteur en psychologie, cet ouvrage montre à la fois que l'on peut avoir des points communs avec les autres mais aussi et surtout des différences, parfois sources de rejets. Une histoire simple pour les plus petits dès 3 ans et qui peut amener à des discussions pour les plus grands. À mettre entre toutes les mains donc !

/ *Moi, je ne suis pas un mouton !* par Stéphan Valentin et Denitza Mineva, aux éditions Pfefferkorn, 32 pages, 14,90 euros.

## CRISE D'ÉPILEPSIE : LES BONS GESTES !

La crise d'épilepsie est souvent impressionnante. Mais savez-vous comment réagir face à une crise ? Si la personne perd conscience, voici ce qu'il faut faire :

- Ne pas la bouger
- Protéger sa tête et écarter tout objet dangereux qui pourrait être à côté
- Desserrer les vêtements et retirer les lunettes
- Tournez la personne en position latérale de sécurité - PLS - (sur le côté) dès la fin des convulsions
- Si possible, noter la durée de la crise
- Ne rien lui mettre dans la bouche
- Vérifier dans ses papiers s'il y a des consignes médicales

Si la crise dure plus de 5 min, qu'une deuxième commence, que la personne est blessée ou se sent mal, il faut appeler les secours.

> [www.fondation-epilepsie.fr](http://www.fondation-epilepsie.fr)



## CHIFFRES

### CANCER DU COL DE L'UTÉRUS

**59 % des femmes de 25-65 ans ont été dépistées pour la période 2018-2020**

Cette couverture est insuffisante à tous les âges et sur l'ensemble du territoire et loin des 70 % préconisés par l'Union européenne.

> Inca

## LE SAVIEZ-VOUS ?

**73 % des Français**

ignorent qu'une personne séropositive sous traitement ne peut pas transmettre le VIH.

De même,

**36 % des parents**

interrogés seraient mal à l'aise si la personne qui garde leur enfant était séropositive.

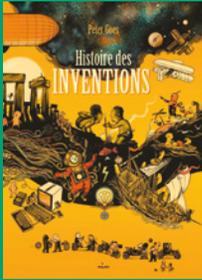
> CSA, 2021.

**1 femme sur 3 a été diagnostiquée avec des symptômes de dépression du post-partum, et 22 % d'entre elles pensent avoir été mal diagnostiquées.**

> Intimina, 2021



## À lire



### HISTOIRE DES INVENTIONS

Des outils en bois du mésolithique à la voiture électrique, cette Histoire des inventions, des sciences et des techniques offre un voyage dans le temps grâce à une grande fresque centrale qui court tout au long de cette encyclopédie visuelle. Chaque double page fourmille d'informations naturalistes, historiques, guerrières, culturelles... Le lecteur embarque pour une expérience globale s'étirant de la préhistoire et des débuts de la vie jusqu'aux années 2020 et l'exploration toujours plus pointue de l'espace.

/ *Histoire des inventions*, par Peter Goes, aux éditions Milan, à partir de 8 ans. 80 pages, 19,90 euros.

## VIH

### BIENTÔT LA FIN DES COMPRIMÉS ?

Pour les patients atteints du VIH qui le souhaitent et seront éligibles, les comprimés quotidiens, traitement actuel du VIH, seront bientôt de l'histoire ancienne. En effet, depuis décembre 2021, un traitement injectable bi-mensuel remboursable est disponible en Europe. Les trois premières injections se feront à l'hôpital, avant de se faire au domicile du patient, avec un infirmier. Cependant, il ne pourra être prescrit qu'aux patients ayant une charge virale indétectable dans le plasma. Cela ne paraît être pas évident, mais cette nouvelle est un changement significatif dans le quotidien des personnes vivant avec le VIH, comme vous pourrez le lire en page 6.

> *Le Journal Officiel*, 2021



## Emprunts bancaires : un droit à l'oubli qui passe de 10 à 5 ans pour les malades

C'est une bonne nouvelle qu'il faut connaître : le droit à l'oubli pour les patients ayant eu un cancer ou une hépatite C est réduit de 10 à 5 ans depuis le 3 février 2022 en France. Aussi, le questionnaire médical ne sera plus requis pour souscrire un prêt immobilier de moins de 200 000 euros quand il peut être entièrement remboursé avant 60 ans. De vraies avancées !

/ *Pour en savoir plus : [www.handicap.fr](http://www.handicap.fr)*



## DON DU SANG : LES GROUPES RARES RECHERCHÉS !

Vous êtes nombreux à connaître les groupes sanguins A, B, O, et leurs rhésus (+ et -) mais, en réalité, il existe une multitude d'autres groupes moins connus du grand public qui peuvent varier en fonction des origines de chacun. Selon la zone géographique où l'on se trouve, certains groupes sanguins sont fréquents et d'autres le sont beaucoup moins : et ces derniers pouvant même être considérés comme rares.

En Chine, par exemple, le rhésus négatif (Rh-) est quasiment inexistant, alors qu'en Europe, il est plus fréquent. De la même manière, certains groupes sanguins répandus sur le continent africain, sont moins courants en France métropolitaine.

Cette rareté constitue un réel obstacle à la prise en charge des patients ayant un groupe rare, car en cas de besoin de transfusion, il existe un grand risque qu'il n'y ait pas de sang à disposition.

Vous, votre famille, vos amis... avez peut-être un groupe sanguin rare ou peu fréquent. Alors, n'hésitez pas à mobiliser vos proches en faveur du don du sang, à en parler autour de vous et sur les réseaux sociaux ! Plus les donneurs seront nombreux, plus les patients auront de chances d'être soignés avec les produits sanguins les plus adaptés.

/ *Pour en savoir plus : [dondesang.efs.sante.fr](http://dondesang.efs.sante.fr)*

## 57 % des Français ont la sensation que la javel a un effet positif sur leur santé. C'est faux !

> *IFOP*, 2021

# « J'ai été l'un des premiers patients dans le monde à bénéficier d'une thérapie innovante contre le VIH »

**Monsieur T. va avoir 45 ans cette année, il a été diagnostiqué séropositif au VIH en juin 2014. À l'époque, un nouveau traitement allait être testé, on lui a proposé de faire partie de l'essai et il a accepté. Ce traitement vient d'obtenir en janvier son autorisation de mise sur le marché et sera donc plus accessible aux patients.**

Propos recueillis par **Chloé Joreau**

**J'ai été contaminé en juin 2014** et ai été rapidement pris en charge au CHU de Nantes. Comme je n'avais jamais reçu de traitement antirétroviral, ma médecin m'a proposé d'être inclus dans un protocole qui testait l'efficacité d'un nouveau traitement par injection. J'ai tout de suite accepté, en me disant que, quitte à être malade, autant faire progresser la science. J'ai débuté mon traitement début juillet 2014 et dès la fin du mois, ma charge virale était indétectable.

J'ai débuté le protocole en prenant le traitement sous forme de comprimé. En effet, avant de passer aux injections il fallait s'assurer que je réponde bien à ces nouvelles molécules et que je les supporte bien. Je devais prendre tous les matins 1 comprimé de Vocabria® et 1 comprimé de Rekamby®. J'ai pris mon traitement par voie orale jusqu'en décembre 2014 puis j'ai été tiré au sort (selon le protocole de l'essai clinique) pour être inclus dans la branche de l'essai où l'on nous injectait le traitement une fois par mois. D'autres patients restaient, eux, avec des comprimés et d'autres recevaient les injections tous les 2 mois.



**38 MILLIONS DE PERSONNES  
DANS LE MONDE VIVENT AVEC LE VIH**

**1,7 MILLION DE NOUVELLES  
CONTAMINATIONS PAR AN**

**AUJOUR'HUI, L'ESPÉRANCE DE VIE  
DES PATIENTS TRAITÉS EST TRÈS PROCHE  
DE CELLE DE LA POPULATION GÉNÉRALE**

## « Je me suis dit : quitte à être malade autant faire progresser la science »

À partir de janvier 2015, j'ai donc commencé à recevoir ces deux médicaments sous forme d'injections mensuelles, une injection dans chaque fesse à chaque rendez-vous. Il faut reconnaître que l'une des injections est relativement douloureuse. Encore aujourd'hui, après l'administration, j'ai une sensation de jambes lourdes et de sciatiques qui peut durer plusieurs jours et le point d'injection reste endolori presque jusqu'au rendez-vous suivant. Cela aurait pu me faire arrêter ce traitement et quitter le protocole (les médecins me l'ont proposé), mais je réalise bien le confort que m'apporte ce mode de prise.

J'ai toujours voulu continuer, car je sais qu'en prenant le traitement équivalent par voie orale, je risque d'oublier des comprimés. Je suis encore dans la rigueur qu'impose le protocole d'essai, mais maintenant que le Vocabria® et le Rekamby® sous forme d'injection à libération prolongée viennent d'être autorisés et commercialisés en France, je vais pouvoir bénéficier de la posologie recommandée, à savoir une injection tous les 2 mois :

moitié moins d'injections, c'est vraiment une bonne nouvelle !

Le protocole ne devait durer que 2 ans mais cela en fait 7 que je participe, et mes médecins me rappellent d'ailleurs souvent que j'étais l'un des premiers patients dans le monde à bénéficier de cette innovation ! Et je pense que même si je peux désormais faire les injections en cabinet ou à domicile, je continuerai à venir dans le service qui me suit depuis le début, ce sont mes soignants !

**Ce mode de prise par injection est une avancée et même si les rendez-vous reviennent vite et doivent être anticipés, ce n'est rien en comparaison de la charge mentale et du risque d'oubli associé à la prise quotidienne de comprimés.**

Ce traitement a de l'avenir et dans le service d'infectiologie où je suis suivi ils vont ouvrir des créneaux 2 jours par semaine dédiés aux injections. La preuve que **ce mode de prise est révolutionnaire pour les patients et les libère de la charge que représente la prise quotidienne, tous les jours de sa vie, de comprimés.**

### 2022, toujours pas de vaccin !

Malgré plusieurs essais cliniques depuis une dizaine d'années, aucune tentative n'a été concluante. Hormis le vaccin de l'essai « Thai » qui a montré une efficacité de protection de 31 %, les vaccins évalués ne protègent pas assez et sont inefficaces.

Le virus responsable du VIH est complexe et présente un fort taux de mutation, bien plus important que le SARS-Cov2 par exemple, ce qui rend difficile la mise au point d'un vaccin efficace. Mais il faut rester optimistes, les chercheurs connaissent de mieux en mieux les mécanismes de l'infection et la réponse du système immunitaire, et gageons que les nouvelles technologies désormais accessibles permettront de trouver la bonne stratégie vaccinale.

## Chronologie de la prise en charge du VIH

**Janvier 1980 :** premiers malades détectés aux États-Unis

**Novembre 1981 :** la maladie reçoit le nom de sida pour syndrome d'immunodéficience acquise

**Janvier 1983 :** le virus responsable est isolé, il sera nommé VIH en mai 1986

**Février 1986 :** premier essai clinique avec l'AZT, il sera commercialisé en France en 1987, mais les effets indésirables sont nombreux et les comprimés doivent être pris toutes les 4 heures

**1996 :** le début des trithérapies, association de trois molécules antirétrovirales, mais les posologies sont encore complexes avec parfois jusqu'à 14 gélules par jour

**1997 :** le traitement post-exposition est ouvert à tous

**2009 :** traitement possible en 1 prise par jour grâce à de nouvelles combinaisons de molécules

**2011 :** nouveaux traitements mieux tolérés et début de l'utilisation des antirétroviraux en prévention (TasP et PreP)

**Juillet 2014 :** vers un allègement des prises avec l'essai 4D : une trithérapie prise seulement 4 jours par semaine

**Septembre 2015 :** autotest en vente dans les pharmacies

**Mai 2018 :** première bithérapie en une prise journalière

**Janvier 2022 :** bithérapie à libération prolongée avec deux injections tous les 2 mois.

# Les antihistaminiques

## POUR SOULAGER TOUTES LES ALLERGIES

Qu'elles soient saisonnières, alimentaires, médicamenteuses ou de contact..., le mécanisme des allergies est toujours le même et fait intervenir une molécule particulière, l'histamine.

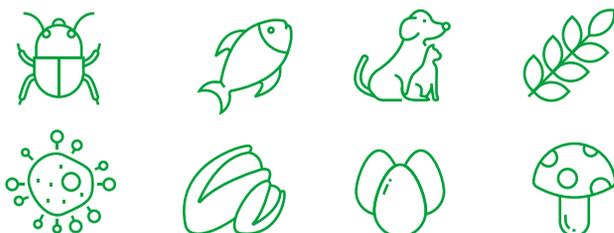
Par Chloé Joreau



### La réaction allergique : comment ça marche ?

La réaction allergique est un dérèglement du système immunitaire. Elle peut apparaître à tout âge et concerne des substances *a priori* inoffensives (acariens, poils d'animaux domestiques, pollens, moisissures, certains aliments...). Elle se met en place en deux temps :

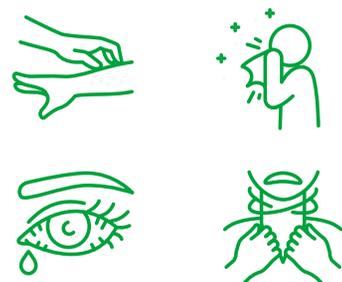
- Lors du premier contact avec la substance allergène, l'organisme produit des anticorps spécifiques qu'il va garder en mémoire. On parle de sensibilisation.
- Une fois sensibilisée à cette substance, la personne allergique va réagir à chaque nouvelle exposition à l'allergène en réactivant rapidement ses anticorps et en libérant des quantités importantes d'histamine.



### Symptômes de l'allergie

C'est justement l'histamine qui provoque une réaction inflammatoire et les symptômes de l'allergie :

- écoulement nasal clair, picotement, éternuement ;
- larmoiement, yeux gonflés et rouges ;
- inflammation des muqueuses respiratoires et bronchoconstriction, voire crise d'asthme ;
- dilatation des vaisseaux, rougeur, démangeaison.





## 30 % de la population française a une allergie

→ Les médicaments antihistaminiques, comme leur nom l'indique, vont bloquer la production d'histamine et ainsi réduire les symptômes de l'allergie.

### SOUS QUELLE FORME ?

La forme d'antihistaminiques utilisée va dépendre des manifestations de l'allergie. Les comprimés par voie orale sont préconisés si les symptômes sont généralisés et impactent la qualité de vie.

Si les symptômes sont plus limités, des formes locales peuvent suffire : **collyre** pour les conjonctivites, **spray nasal** pour les rhinites et **pommade** ou **crème** pour les piqûres et les allergies cutanées.

Si les formes locales sont pour la plupart disponibles sans ordonnance, il vous faudra une prescription médicale pour obtenir les comprimés. Seule la cétirizine et la loratadine sont disponibles en format conseil pour 7 jours de traitement et, si les symptômes persistent, il faudra consulter un médecin.

### COMMENT LES PRENDRE ?

- Les antihistaminiques de deuxième génération sont les plus utilisés car ils ont l'avantage de présenter peu d'effets indésirables : maux de tête, sensation de bouche sèche et fatigue.
- Il est recommandé de prendre les antihistaminiques le soir, même les plus récents dits de deuxième

génération, qui sont peu sédatifs, pour éviter toute somnolence pendant la journée. Certains doivent être avalés à distance des repas, votre pharmacien vous le spécifiera.

- Il est important de respecter son traitement même si l'on se sent mieux. En effet, les médicaments antihistaminiques soulagent les symptômes mais ne traitent pas la cause de l'allergie : si le contact avec l'allergène persiste, il est probable que les symptômes réapparaissent à l'arrêt de traitement.
- Sous réserve d'un avis médical, sachez qu'il est même possible de les prendre en continu, notamment pour les allergies aux acariens.

### ASTUCES POUR LIMITER LES RÉACTIONS ALLERGIQUES

- Évitez le plus possible le contact avec l'allergène.
- Rincez régulièrement vos yeux et vos fosses nasales à l'aide de sérum physiologique pour éliminer l'allergène.
- Aérez votre logement.
- Rincez-vous les cheveux avant de vous coucher pour vous débarrasser des éventuels allergènes (pollen, pollutions, poussière...).
- Passez régulièrement l'aspirateur.

### LE CONSEIL EN +

Pensez à faire apparaître vos allergies dans votre DMP (dossier médical partagé) ou votre Espace santé. Les professionnels de santé qui vous suivent pourront ainsi en être informés.

## À SAVOIR !

Les antihistaminiques ne sont pas uniquement utilisés dans l'allergie : certains soulagent également le mal des transports, l'insomnie, les nausées de la femme enceinte ou encore la toux sèche. Avant toute utilisation, demandez conseil à votre pharmacien.



## Choc anaphylactique = urgence vitale !

Le choc anaphylactique est une urgence médicale grave causée par une réaction allergique généralisée. C'est la multitude de symptômes et leur rapidité d'apparition qui marquent la gravité de ce malaise. Ils peuvent être cutanés (démangeaison, œdème, gonflement), digestifs (nausée, vomissement, diarrhée...), respiratoires (crise d'asthme et difficulté à respirer) ou cardiaques.

> Sans intervention, le pronostic vital peut être engagé. Il faut appeler immédiatement le 15 et le seul traitement est l'administration d'adrénaline à l'aide d'un stylo auto-injecteur.

Si les deux parents  
sont allergiques :  
un enfant a jusqu'à

80 %  
de risque d'être  
allergique



# Fatigue, fatigue, j'ai une tête de fatigue ?

**Tout le monde la ressent à un moment ou un autre, pour de bonnes ou de mauvaises raisons. La fatigue peut sainement vous amener à vous coucher après une journée de dur labeur comme elle peut vous empoisonner la vie en emmêlant vos méninges... ses causes sont innombrables, mais des solutions existent !**

Par **Pierre-Hélie Disderot**

**“ C’est une rupture d’équilibre entre effort et récupération. Elle nous invite à augmenter notre récupération ou diminuer nos efforts. ”**

Olivier Steichen, professeur en médecine interne à l’hôpital Tenon à Paris.

## UNE RUPTURE D'ÉQUILIBRE !

La fatigue est souvent d'origine tout à fait naturelle, signal pour le corps et l'esprit de la nécessité de se reposer. « *C'est une rupture d'équilibre entre effort et récupération. Elle nous invite à augmenter notre récupération ou diminuer nos efforts* », définit le Pr Olivier Steichen, chef du service de médecine interne à l'hôpital Tenon.

C'est donc mécanique, si vous dormez moins ou moins bien, ou que vous venez de courir un marathon, la fatigue s'installe, et un repos s'impose. À noter que l'effort n'est pas que physique, il est aussi mental. Tout ce qui demande concentration et/ou attention joue sur notre équilibre. Si vous avez besoin d'un petit coup de pouce passager, des plantes peuvent vous aider. Si vous avez des problèmes pour vous endormir, un rituel bien huilé pourrait changer la donne.

## ASTHÉNIE : QUAND LA FATIGUE EST MALADIE

Asthénie, c'est un épuisement qui n'est pas « naturel », c'est-à-dire qu'il n'y a pas de rupture d'équilibre entre effort et repos. « *C'est là où l'on se pose la question de la cause* », précise le Pr Steichen qui, en service de médecine interne, est habitué à mener l'enquête afin de trouver l'origine de la fatigue.

« *La première question à se poser : est-ce que je peux expliquer ma fatigue ?* », indique l'interniste. Est-ce que dans ma vie certains changements (plus de travail, de jardinage, sommeil écourté par le stress, etc.) peuvent être la cause de cette fatigue quotidienne ?

Si la réponse n'est pas évidente, c'est que la fatigue peut être due à un dysfonctionnement du corps. La bonne personne à qui en parler, est le médecin généraliste qui vous connaît bien. Les causes d'une asthénie sont pléthoriques et il serait impossible de toutes les évoquer ici. C'est parfois une véritable enquête à mener à la façon du Docteur House, mission que remplissent les médecins internistes.

### L'asthénie organique

« *Même sans point d'appel, nous faisons au minimum un bilan biologique et un examen clinique poussé* », raconte le Pr Steichen. Cela permettra de mettre le doigt sur la cause dans beaucoup de situations. Une asthénie chronique est souvent due à une maladie chronique d'un organe. Une insuffisance rénale (rein), hépatique (foie), ou cardiaque peut en être la cause. L'anémie ou des troubles hormonaux, comme ceux liés à la thyroïde, peuvent être décelés dans le sang. L'apnée du sommeil ou toutes maladies qui empêchent un sommeil réparateur peuvent aussi être une cause de fatigue chronique.

« *Il faut être vigilant à d'autres signes d'alertes : perte d'appétit, perte de poids. Est-ce qu'on a des douleurs, de la fièvre, des essoufflements ? Nous regardons aussi les antécédents* », rapporte le médecin. Certains signes

## Syndrome de fatigue chronique

On l'appelle aussi **encéphalomyélite myalgique**. Ce syndrome qui a mis du temps à se faire reconnaître reste encore voilé de mystères : « *il y a plusieurs hypothèses physiologiques, mais qui sont fragiles* », détaille Olivier Steichen. La seule chose dont on est certain est qu'il existe une anomalie du fonctionnement cérébral, et de celle-ci résulte « *une vraie fatigue qui empoisonne la vie des malades* ». Et, en plus de se sentir particulièrement épuisé par la moindre tâche, le sommeil n'est pas réparateur ! En résultent des méninges moins vives que d'habitude, des troubles de la concentration et même des douleurs musculaires. Il n'y a pas de tests spécifiques du diagnostic, ce qui fait que certains malades s'ignorent. « *C'est un diagnostic porté par élimination* », explique le médecin interniste, c'est-à-dire que lorsque l'on ne trouve aucune cause, que la fatigue persiste plus de 6 mois sans autre explication mais avec un retentissement important, on peut suspecter un syndrome de fatigue chronique. Celle-ci est très handicapante et nécessite une réadaptation à l'effort progressive et adaptée.

doivent attirer l'attention médicale, car les causes de la fatigue peuvent être graves : cancers ou infections chroniques comme le VIH. Pas la peine de paniquer, mais si vous vous posez des questions, parlez-en à votre médecin.

### L'asthénie psychologique

L'asthénie psychologique trouve son fondement au niveau du système nerveux.

« *La fatigue psychologique est ressentie le plus souvent dès le matin au réveil car le sommeil n'est pas réparateur. Elle a tendance à s'améliorer en cours de journée et on a parfois du mal à s'endormir le soir. La fatigue organique, c'est l'inverse : le sommeil fait du bien, on se réveille relativement en forme, mais on se fatigue beaucoup plus vite que d'habitude, et on n'a aucun problème à s'endormir le soir* », explique Olivier Steichen. Cette asthénie psychologique peut aussi avoir de nombreuses causes : stress, anxiété, voire dépression. Ces troubles de l'humeur sont parfois compliqués à diagnostiquer explique le professeur : « *Il peut y avoir des dépressions sans ressentir de tristesse, qui se caractérisent au premier plan par une fatigue, voire une perte d'appétit et de poids* ». Comme pour les asthénies organiques, c'est en traitant leur cause que l'on retrouvera un état reposé.

**“ Tout ce qui requiert de maintenir son attention fatigue. Ainsi, tous les objets connectés, qui captent notre attention dès que nous avons un peu de temps libre, nous fatiguent en nous demandant des efforts psychiques. ”**

Pr Olivier Steichen, chef du service de médecine interne à l'hôpital Tenon de Paris.

## SUPLÉMENTATIONS : SE BOOSTER EN CAS DE COUP DE MOU

Il peut arriver que la fatigue résulte de petite carence ou, le plus souvent, qu'elle ne soit que passagère. Il est évidemment possible de booster l'organisme pour tenir le coup.

### → Minéraux

- Magnésium : permet d'assurer le bon équilibre psychique
- Fer : en cas d'anémie ferriprive

→ Vitamine D : celle qui manque le plus fréquemment, surtout pendant l'hiver

→ Plantes : de nombreuses plantes peuvent vous donner un coup de fouet :

- Thé, café, guarana et kola : sont riches en caféine qui stimule le système nerveux central et combat la fatigue à court terme
- Ginseng, rhodiola, éléuthérocoque (attention à l'hypertension) : sont des plantes adaptogènes (par leurs actions équilibrantes et toniques, elles luttent contre la fatigue physique et intellectuelle)
- Acérola et églantier : sont riches en vitamine C
- Gentiane et quinquina rouge : sont des toniques amères qui stimulent l'appétit et la digestion
- La spiruline

***N'hésitez pas à demander à votre pharmacien, c'est un sujet qu'il maîtrise.***



CAFÉ



GUARANA



KOLA



THÉ



RHODIOLE



ELEUTHÉROCOQUE



GINSENG



ÉGLANTIER



ACÉROLA



GENTIANE



SPIRULINE

GETTY IMAGES

## COVID LONG : FATIGUE LONGUE ?

Difficile de dire précisément à quoi est dû le Covid long. Suite à l'infection, pendant plusieurs semaines, voire plusieurs mois, certains symptômes persistent, notamment la fatigue. « *Il existe des similitudes, mais est-ce que ce sont des similitudes de surface ? Le Covid long ressemble à de la fatigue chronique ou à d'autres syndromes post-infectieux. Les anomalies de fonctionnement cérébral sont proches* », observe Olivier Steichen. Impossible de présenter des conclusions, mais chercheurs et médecins s'attardent sur ces sujets qui, à force de travail, dévoileront un jour leur secret. Et cela permettra sûrement de mieux comprendre les mécanismes de la fatigue.

**“ Le Covid long ressemble à de la fatigue chronique ou à d'autres syndromes post-infectieux. Les anomalies de fonctionnement cérébral sont proches. ”**

## FATIGUE MÉDICAMENTEUSE

Parmi les nombreuses causes de fatigue, les médicaments peuvent en être une. « *Mais attention, on ne donne pas de médicaments pour rien, et il ne faut pas arrêter son traitement sans en parler avec son médecin* », met en garde le Pr Steichen. De plus, la fatigue est parfois un effet secondaire qui va s'effacer avec le temps et avec une prise thérapeutique régulière qui équilibrera la concentration de médicament dans le corps.

Les molécules sur lesquelles il faut être vigilants, surtout si l'on prévoit une activité demandant concentration sont les anxiolytiques, les antihistaminiques contre les allergies, les médicaments contre la douleur. Les médicaments pour aider à dormir peuvent aussi avoir comme contrepartie de casser pendant la journée.

## FATIGUE MODERNE

Le monde moderne, derrière ses technologies créées pour faciliter l'existence, peut en réalité se révéler particulièrement fatigant. « *Tout ce qui requiert de maintenir son attention fatigue. Ainsi, tous les objets connectés, qui captent notre attention dès que nous avons un peu de temps libre, nous fatiguent en nous demandant des efforts psychiques* », relève Olivier Steichen. En pensant se délasser sur son téléphone, en fait, on se concentre et on se fatigue. Une seule solution : rétablir l'équilibre ! En se reposant... •

## Hygiène du sommeil : la clef des rêves

Comme l'a souligné le Pr Steichen, la fatigue est souvent causée par un défaut de sommeil. Dans ce cas, avant de prendre des traitements, on conseille une routine pour améliorer la durée et la qualité du sommeil.

- **Boire suffisamment d'eau** : 1,5 litre par jour, et plus si activité physique
- **Se dépenser** : une activité physique régulière vous permettra de retrouver l'équilibre et le sommeil
- **Se coucher et se lever à heures fixes**
- **Faire des petites siestes** : elles ne sont pas réservées aux enfants et aux personnes âgées
- **Manger équilibré**, en particulier le soir où il faut éviter les repas lourds qui gâcheront votre nuit
- **Éviter les excitants en soirée** : café, thé, alcool, tabac...
- **Éviter les écrans 2 heures avant le coucher** : leur lumière et la fréquence d'affichage troublent les cycles de sommeil
- **Faire de la chambre un lieu dédié uniquement au repos** : pas de télé !
- **Ne pas paresser au lit le matin** et dormir en pointillé

## KANOPÉE L'APPLI POUR PISTER L'INSOMNIE

Vous trouverez cette application réalisée par le Pr Pierre Philippe et son équipe. Gratuite, elle répond à la hausse des plaintes d'insomnies depuis le début de la pandémie. Outil de prédiagnostic pour pallier le manque de centre dédié à l'analyse du sommeil et orienter les personnes ayant des troubles du sommeil, et l'application vous aidera à retrouver une bonne hygiène de sommeil. Elle est disponible sur Apple store et Google Play.



# Les allergies : mode d'emploi

SYMPTÔMES, CAUSES,  
SOLUTIONS...

Par *Mélanie Philips*

**Pour près d'un Français sur deux, l'allergie n'est pas considérée comme une « vraie » maladie, selon un sondage Ifop avec l'Association asthme & allergies. Pourtant, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) la classe comme la 4<sup>e</sup> maladie dans le monde après le cancer, les pathologies cardiovasculaires et le Sida.**



Depuis des décennies, les études montrent que les chiffres concernant les allergies ne cessent d'augmenter. Si en 1970 seulement 2 à 3 % de la population mondiale étaient allergiques, 30 % l'étaient en 2010. Ainsi, l'OMS estime que d'ici 2050, la moitié de la population souffrira d'une pathologie allergique.

En France, selon plusieurs études, une personne sur quatre souffre d'allergie respiratoire, 4 millions sont asthmatiques et 80 % des asthmes sont d'origine allergique chez l'enfant.

L'allergie est une maladie qui touche tous les âges et peut se déclarer à tout moment de la vie.

# QU'EST-CE QU'UNE ALLERGIE ?

Lorsque notre organisme se sent **en danger** face à des microbes, virus ou bactéries, il les combat grâce à notre **système immunitaire**. Dans le cas de l'allergie, ce système est défaillant. Il s'agit donc d'une **hypersensibilité** de l'organisme à des substances présentes dans l'environnement qui sont, d'ordinaire, inoffensives : **les allergènes**. À la suite de cette réaction, le corps produit des anticorps spécifiques de l'allergie, **les immunoglobulines E (IgE)**.

## COMMENT CELA SE MANIFESTE ?

Lorsque l'organisme entre en contact avec ces allergènes, que ce soit par inhalation, ingestion, ou contact cutané, le système immunitaire va **surréagir**. Les divers symptômes sont donc la manifestation de cette défense.

## LES DIFFÉRENTS SYMPTÔMES

Les manifestations peuvent être : **cutanées** (eczéma, urticaire), **nasales** (rhinite allergique), **oculaires** (conjonctivite), **respiratoires** (asthme,

bronchite allergique), **œdémateuses** (gonflement localisé du visage comme les lèvres ou les paupières) pouvant toucher les muqueuses de la gorge (**œdème de Quincke**). Le **choc anaphylactique** étant la forme la plus grave et pouvant entraîner la mort, il nécessite un traitement d'urgence.

En cas de symptômes graves tels que l'asthme, les œdèmes ou encore le choc anaphylactique, il est primordial de s'orienter vers le service des urgences. Pour les signes d'allergies moins importants, ne tardez pas à prendre rendez-vous chez un **allergologue**. Ce dernier déterminera, à l'aide d'un interrogatoire et de tests indolores, le ou les allergènes **responsables**, et ainsi prescrire si besoin un traitement ou vous indiquer les évictions, et s'il faut adapter le traitement.

## QUELS SONT LES SIGNES QUI DOIVENT VOUS ALERTE ?

La chronicité des symptômes qui réapparaissent **chaque année** à la même époque ou dans les mêmes circonstances doivent également vous faire penser à l'allergie et motiver une consultation chez l'allergologue.

## L'ALLERGIE EST-ELLE GÉNÉTIQUE ?

Si l'un des parents, ou les deux, présentent des allergies, le risque que l'enfant en développe une lui aussi, augmente. En moyenne, selon les études, lorsque **les deux parents** présentent un terrain allergique, **80 % des enfants** en développent une, et **33 %** lorsque **l'un des deux parents** est touché.

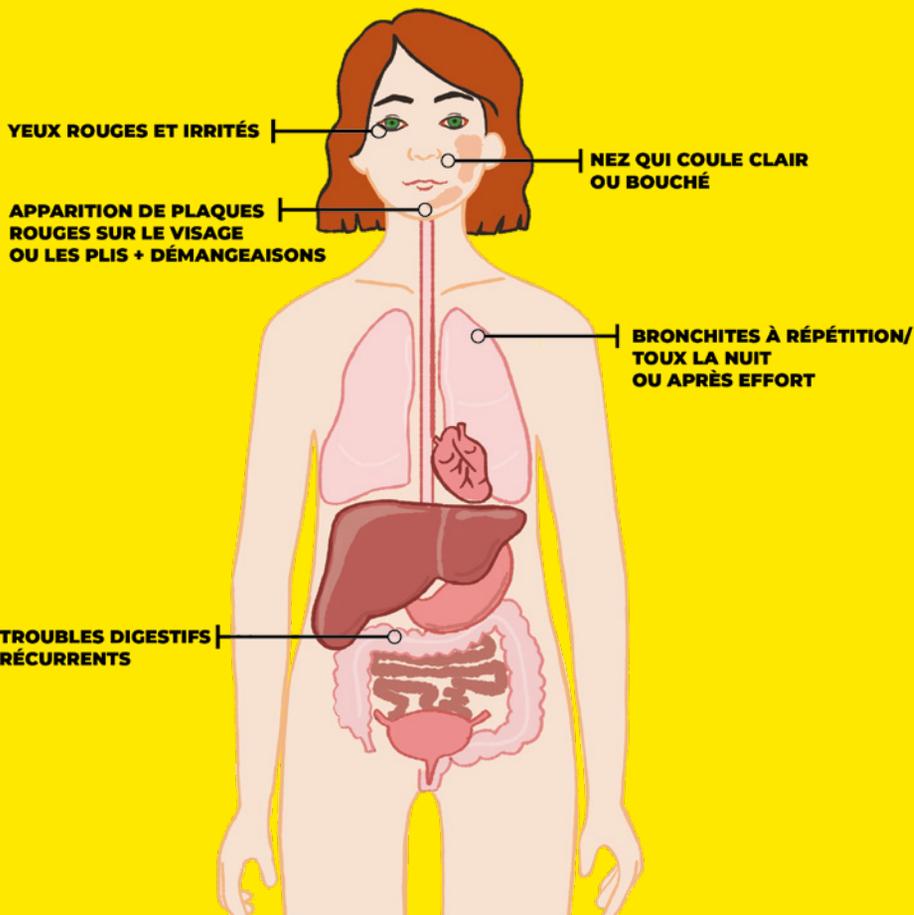
## LES DIFFÉRENTS TYPES D'ALLERGIES

Quand on pense allergies, on pense souvent aux pollens. Pourtant, ils ne sont pas les seuls responsables ! On compte d'autres types d'allergies : respiratoires, alimentaires, de contact, professionnelles ou encore médicamenteuses.

« Il existe les allergies croisées pollens/aliments d'une part et

## PLUSIEURS SIGNES

DOIVENT VOUS FAIRE PENSER À L'ALLERGIE :



d'autre part, toutes les allergies alimentaires », précise le Dr Madeleine Epstein, allergologue et vice-présidente du Syfal (Syndicat français des allergologues).

### QUELLES SOLUTIONS EXISTENT FACE AUX ALLERGIES ALIMENTAIRES ET AUX POLLENS ?

D'abord, il faut faire la distinction entre ces deux types d'allergie. « Pour les allergies respiratoires, nous pouvons proposer la **désensibilisation** pour une bonne partie des allergènes responsables des symptômes, avec différentes techniques selon les allergènes. Cependant, il y a des allergènes pour lesquelles nous n'avons pas les produits de désensibilisation », explique le Dr Epstein. Historiquement, la désensibilisation se faisait par voie injectable. Actuellement, en France, à part pour les hyménoptères, cela se fait par **voie sublinguale**. C'est-à-dire que les allergènes sont déposés sous la langue.

## L'environnement intérieur est 5 à 10 fois plus pollué que l'air extérieur (Source : asthme-allergie.org)

« Là encore, on a deux possibilités : soit c'est du liquide que l'on met sous la langue, soit ce sont des comprimés », complète l'allergologue. Les comprimés étant actuellement disponibles uniquement pour deux allergènes : les acariens et les graminées.

La désensibilisation **dure entre 3 à 5 ans** « sous réserve qu'elle soit bien observée, bien tolérée et donc bien efficace. »

Pour les allergies alimentaires, le premier traitement est **l'éviction de**

**l'allergène**. Ensuite, il ne s'agit pas de désensibilisation mais **d'induction de tolérance**. « Dans un premier temps, il faut poser l'indication et c'est du cas par cas. Selon l'aliment en cause et le degré de réactivité, cela se fait soit en milieu hospitalier, soit en ambulatoire. L'objectif est de faire ingérer au patient des petites doses croissantes de l'allergène en cause, jusqu'à ce qu'il tolère une **dose normale**. Et surtout, à ce moment-là, il ne faut pas qu'il arrête d'en manger sinon il perd le bénéfice. »

## LE CHOC ANAPHYLACTIQUE

Aussi appelé anaphylaxie, le choc anaphylactique est **une complication aiguë de l'allergie**. Il s'agit d'une réaction violente et rapide causée par une réaction allergique immédiate et généralisée. Ce dernier nécessite une **prise en charge rapide** car le risque de mort est présent. Il s'agit donc d'une **urgence vitale**.

### COMMENT LE RECONNAÎTRE ?

Bien souvent, le choc anaphylactique survient dans les **5 à 20 minutes après l'ingestion d'un aliment** ou d'une piqûre d'insecte. Le malade ressent alors une sensation de malaise général, avec **plusieurs symptômes associés** : respiratoires, ORL, cardiaques, cutanés, digestifs. Dès lors qu'il présente plus de deux symptômes en même temps, la situation est grave.

### QUE FAIRE ?

Le seul traitement de l'anaphylaxie est **l'adrénaline**, le plus souvent utilisée

sous forme de **stylo auto-injecteur**.

« Si on n'a jamais eu de choc et que c'est inaugural, la conduite à tenir est d'appeler les urgences lorsqu'on ne se sent pas bien. Par la suite, il faut surtout consulter un allergologue pour essayer d'avoir un diagnostic et une conduite à tenir ultérieure au cas où cela se reproduit. »

### LE TRAITEMENT

« Lorsque nous prescrivons une seringue d'adrénaline, on explique dans quelles circonstances les patients doivent s'en servir et comment faire pour l'utiliser. Et pas uniquement aux patients, mais aussi à **leur entourage**, afin de comprendre ce qu'il se passe et s'en servir. C'est ce qu'on appelle de **l'éducation thérapeutique**, explique le Dr Epstein. Ce qu'il y a de bien maintenant c'est que tous les stylos d'adrénaline sont vendus avec un flash code qui renvoie sur une vidéo où tout est très bien expliqué. Donc ça vient en renfort de ce que nous leur disons. »

L'injection doit avoir lieu sur la **face antéro-externe de la cuisse**.

Depuis le 30 août 2000, un avis a été donné par le Conseil national de l'Ordre des médecins, permettant l'injection de l'adrénaline par les proches ou le personnel scolaire. **L'utilisation par un tiers d'un stylo auto-injecteur d'adrénaline n'est plus considérée comme un acte médical.**



# URGENCES CARDIOVASCULAIRES

## TOUT CE QU'IL FAUT SAVOIR

**Devant des douleurs thoraciques, un malaise ou arrêt respiratoire, la situation peut très vite devenir stressante pour les témoins de l'urgence. Voici une fiche pour se familiariser avec la conduite à tenir et les gestes qui sauvent.**

Par **Juliette Dunglas**



### QUELLES URGENCES CARDIOVASCULAIRES PUIS-JE RENCONTRER ?

- **L'arrêt cardiorespiratoire** : la victime est inconsciente et ne respire plus, il faut alors démarrer une réanimation (voir page centrale).
- **Les douleurs thoraciques** : il faut appeler les secours (15 ou 18).
- **Troubles inquiétants de la respiration** : il faut appeler les secours (15 ou 18) et commencer une réanimation si la victime perd connaissance.
- **Accident vasculaire cérébral** : mal de crâne intense, paralysie partielle, difficultés à parler, visage tombant, il faut appeler les secours (15 ou 18).
- **Accident ischémique transitoire** :

engourdissement du visage ou d'un bras, troubles de la vision et de la parole, il faut appeler les secours (15 ou 18).

- **Embolie** : essoufflement, douleur thoracique, malaise, il faut appeler les secours (15 ou 18).

- **Infarctus du myocarde** : douleur thoracique intense continue irradiante comme un étau, malaise, essoufflement, sensations inhabituelles dans le bras gauche (chez les femmes cela peut se manifester aussi par des troubles digestifs), il faut appeler les secours (15 ou 18) et se tenir prêt à faire un massage en cas d'arrêt cardiorespiratoire.

- **Déchirure aortique** : douleur thoracique intense et soudaine, il faut appeler les secours (15 ou 18).

- **Malaise/syncope** : il faut appeler les secours (15 ou 18).

### QUELS SONT LES SIGNES QUI DOIVENT M'ALERTER ?

- Pâleur
- Douleur thoracique (intense, soudaine, irradiante, persistante, voire accompagnée de sensation dans le bras gauche)
- Douleur intense dans la jambe
- Engourdissements, paralysie
- Violente douleur à la tête
- Difficulté à respirer, essoufflements, voire arrêt de la respiration
- Malaise
- Perte de connaissance

### Une étape **primordiale**



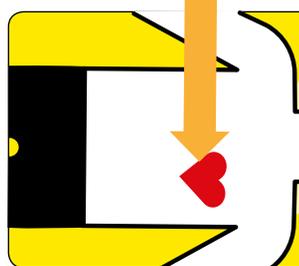
La première chose à faire lorsque vous êtes témoin d'une urgence cardiovasculaire, c'est de s'assurer que **l'environnement est sécurisé**. Il est important que vous soyez en sécurité pour pouvoir aider les autres.



Vérifiez ensuite que la personne est **inconsciente** et si elle **respire** en approchant votre oreille de son nez/bouche et en regardant si sa poitrine se soulève.



S'il y a du monde autour de vous, **faites appeler le 15 ou le 18** et demandez que l'on vous apporte un **défiibrillateur automatique** (voir page centrale) ; si vous êtes seul, passez l'appel.



Si la victime est inconsciente et en arrêt respiratoire, commencez le **massage** (voir page centrale) et suivez les consignes des secours s'ils sont en ligne.

# Le massage cardiaque

Le massage est à pratiquer lorsque la victime est en arrêt cardiorespiratoire, c'est-à-dire que le cœur ne fonctionne pas ou plus assez, et que la respiration est arrêtée ou trop faible. Il faut alors relancer la circulation sanguine et donc l'oxygénation pour maximiser les chances de survie. S'il n'y a pas de défibrillateur, voici ce qu'il faut faire :

**1**



La victime doit être allongée sur le dos, sur une surface dure.

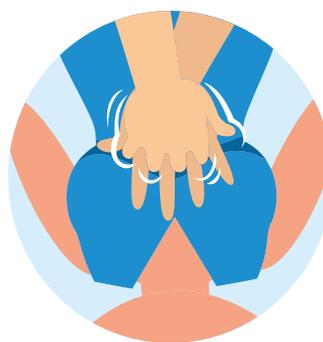
Agenouillez-vous à côté d'elle (si vous le pouvez, demandez à quelqu'un de glisser un tissu sous vos genoux afin que vous puissiez effectuer le massage sans gêne).

Placer le talon d'une de vos

mains (droite ou gauche, peu importe) au milieu de la poitrine nue, et le talon de l'autre main sur la première. Repliez les doigts de la main supérieure pour enserrer l'autre main.

NB : ne vous positionnez ni sur les côtes, ni sur la partie inférieure du sternum.

**2**



Bras tendus, redressez-les à la verticale, perpendiculairement au corps de la victime.

Commencez alors les compressions sur le sternum, dans un geste vertical. Vous devez sentir que vous l'enfoncez de 5 à 6 cm. Lâchez la compression et laissez la poitrine remonter.

L'aller-retour doit être

régulier, c'est-à-dire que le temps de la compression = le temps de relâchement.

Effectuez 30 compressions thoraciques avec une fréquence de 100 par minute. Ce rythme correspond à la célèbre chanson *Stayin' Alive* (tout comme celui de *La Macarena*) ou à 2 compressions par seconde.

**3**



Après les 30 compressions, faites 2 insufflations par bouche-à-bouche. Pour cela, basculez la tête de la victime vers l'arrière, soulevez son menton et pincez ses narines.

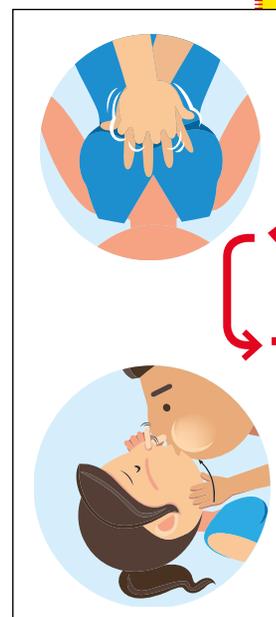


Inspirez et positionnez votre bouche entière sur la bouche ouverte de la victime. Expirez alors lentement dans sa bouche en vérifiant que la poitrine se soulève.

**4**



Alternez 30 compressions, suivies de 2 insufflations jusqu'à ce que la victime revienne à elle (elle recommencera à respirer seule) ou jusqu'à l'arrivée des secours.



# Le défibrillateur

Si vous disposez d'un défibrillateur automatique (DAE) ou que l'on vous en apporte un, procédez comme suit :



**1**



Dénudez la poitrine de la victime et placez les électrodes en suivant les instructions du DAE.

**2**



Une fois les électrodes posées, le DAE va analyser le rythme cardiaque de la victime. Assurez-vous que personne ne la touche. S'il vous le demande, appuyez sur le bouton de décharge en vous assurant que personne ne touche la victime.

**3**



Le DAE se charge ensuite du protocole à suivre et vous délivre les instructions. Il existe également des DAE entièrement automatique qui enverront le choc automatiquement. De même, soyez attentifs aux instructions. Le DAE pourra également vous demander de faire des compressions.

**4**



Ou de faire des insufflations. Continuez à suivre les instructions jusqu'à ce que la victime revienne à elle ou jusqu'à ce que les secours arrivent. Lorsque la victime respirera de nouveau, laissez tout de même les électrodes. Si elle est toujours inconsciente mettez-la en position latérale de sécurité (voir au dos).

# Que faire devant une victime inconsciente, sans arrêt cardiorespiratoire ?

Si après vérification de la respiration, voire du pouls, vous vous trouvez devant une personne inconsciente, il faut la mettre en position latérale de sécurité (voir ci-contre). Faites appeler ou appelez les secours, et sécurisez la zone (triangle, gilets, circulation).

## QUE FAIRE SI LA ZONE N'EST PAS SÉCURISÉE ?

Si vous vous trouvez dans un lieu où il y a de la circulation, essayez de vous procurer des triangles rétro-réfléchissants à placer à au moins 30 m de l'accident (100 m sur les routes) ; ainsi que des gilets.

Il ne faut jamais déplacer ou bouger une victime (hors PLS en cas de malaise), particulièrement dans le cadre d'un accident grave. Toutefois, si un danger est imminent et non contrôlable, vous pouvez la déplacer en prenant certaines précautions. Il faut la traîner délicatement en la tenant sous les aisselles, en veillant à maintenir le plus possible les jambes, la colonne et la tête alignée. La victime peut aussi être tirée par les chevilles en l'absence de blessures.



© LUKAVES - GETTY IMAGES

## Les numéros à connaître

**15** | **SAMU**  
(urgences médicales)

**18** | **SAPEURS POMPIERS**  
(accident ou urgences)

**112** | **APPEL D'URGENCE EUROPÉEN**  
(même en cas de défaillance du réseau téléphonique)

**114** | **NUMÉRO D'URGENCE POUR LES SOURDS ET MALENTENDANTS**

**196** | **SECOURS EN MER**



L'application de la Croix-Rouge est un véritable indispensable des téléphones. Elle résume toutes les conduites à tenir en cas de situations d'urgence.

*L'appli qui sauve*, disponible gratuitement sur Google Store et Apple Store.



La présence de défibrillateurs est obligatoire dans les établissements recevant du public (musées, centres aérés, stades, etc.). Lorsque vous ne vous trouvez pas dans un lieu public, il est possible de consulter une carte des défibrillateurs via une application. *Staying Alive*, disponible gratuitement sur Google Store et Apple Store.

# LE DON DU SANG

## ÊTES-VOUS CONCERNÉ ?

**Donner son sang est une action citoyenne et solidaire. À compter du mois de mars, tout le monde pourra faire un don du sang sur un même pied d'égalité, sans que l'orientation sexuelle ne soit mentionnée. Profitons-en pour faire le point sur cet acte qui sauve des vies.**

Par Léna Pedon



## Pourquoi faut-il donner son sang ?

**Romain, 26 ans**

Le sang est un liquide biologique qui n'est pas remplaçable par une autre substance. Il n'est pas possible, du moins pas encore, de recréer du sang dans sa totalité, du fait de sa composition riche et complexe. Permettant de transporter l'oxygène à tout l'organisme, il est donc indispensable à la vie, et indispensable pour soigner certains malades.

Certaines personnes ont besoin de recevoir un groupe sanguin particulier.

Les groupes existants sont A, B, O et AB. On appelle donneurs universels les personnes ayant comme groupe sanguin O-, ils peuvent, en effet, donner à tout le monde. Cependant, les personnes de groupe O ne peuvent recevoir que du sang du même groupe. Les receveurs universels, eux, sont du groupe AB+ et peuvent recevoir de tous les groupes. Il est donc important de donner son sang pour que les stocks de sang soient assez diversifiés.

## Comment savoir si je peux donner mon sang ?

**Julie, 32 ans**

Pour pouvoir donner son sang, il faut être majeur, avoir moins de 70 ans, et peser au moins 50 kg. Ce sont les prérequis de base. À cela, s'ajoutent des règles afin de garantir la sécurité des donneurs et des receveurs.

De plus, les femmes peuvent donner leur sang jusqu'à quatre fois en 12 mois et les hommes jusqu'à six fois. Il existe des contre-indications au don, que vous retrouverez dans l'encadré dédié.



## Enfin l'égalité : le don du sang n'est plus lié à l'orientation sexuelle

À partir du 16 mars 2022, les hommes homosexuels pourront donner leur sang selon les mêmes critères que les hétérosexuels.

Cette avancée sociétale s'inscrit dans le prolongement de la Loi de bioéthique promulguée en août 2021. Avant cela, les homosexuels étaient interdits de dons de 1983 à 2016 (l'épidémie de VIH étant en cause), puis autorisés à condition d'être abstinentes pendant au moins 1 an jusqu'en 2019 où le délai est passé à 4 mois.

## Comment se déroule un don du sang ?

**Roselyne, 58 ans**

Tout d'abord, il faut se rendre dans un point de collecte : soit dans un centre de don de l'Établissement français du sang (EFS), soit dans un site de collecte mobile. Vous serez enregistrée à l'accueil, où vous devrez remplir un questionnaire. Puis, un médecin ou un infirmier s'entre-tiendra avec vous pour garantir la sécurité du don (pour vous et pour les receveurs) et vérifiera que vous êtes en mesure de donner votre sang.

Ensuite, place au prélèvement ! Une fois installé sur le dos, il dure une dizaine de minutes et est contrôlé par un infirmier. Le volume de sang prélevé dépend de votre poids.

Le meilleur est pour la fin : une collation est offerte une fois le don terminé, permettant de bien vous hydrater et de vous reposer pendant une vingtaine de minutes.

En tout, il faut compter 1 heure dans l'ensemble, et pas besoin de venir à jeun !

## Combien de malades reçoivent du sang chaque année ?

**Jean-Paul, 47 ans**

Donner son sang bénéficie à 1 million de personnes chaque année, et les besoins ne diminuent pas ! Chaque jour, en France, 10 000 dons sont nécessaires.

Mais les dons du sang ne bénéficient pas uniquement aux "malades", certaines situations d'urgence, comme les hémorragies, nécessitent une transfusion. Ils sont

également utilisés dans la production de médicaments dits dérivés du sang, comme les immunoglobulines (pour le traitement de maladies infectieuses, de déficits immunitaires ou de maladies rares).

La crise du Covid-19 a affaibli les réserves en sang, alors n'hésitez pas à donner et à en parler à vos proches.

## Quelle est la différence entre un don du sang et un don de plasma ?

**Jules, 18 ans**

Le plasma est une composante du sang, constitué en grande majorité par de l'eau, contenant des protéines indispensables aux transfusions sanguines.

En pratique, contrairement au don du sang qui peut se réaliser dans des points de collecte mobile, le don de plasma se fait uniquement sur rendez-vous et dans une maison de don. Ce type de don permet de recueillir une plus grande quantité de plasma que par un don classique.

## Est-ce dangereux ?

**Fatima, 33 ans**

Absolument pas ! Le questionnaire et l'entretien avant le don sont aussi là pour protéger le donneur. Les effets secondaires sont très rares, et la collation et le repos une fois le don terminé permettent de refaire le plein d'énergie.

La piqûre cependant est obligatoire et ne fait pas plus mal qu'une prise de sang !

Pour plus d'informations :  
[dondesang.efs.sante.fr](https://dondesang.efs.sante.fr)

## Qui ne peut pas donner son sang ?

- Les personnes prenant ou ayant pris certains médicaments, comme les antibiotiques (dans les 14 jours précédents), le Roaccutane®, des hormones de croissance avant 1989, ou ceux ayant été vaccinés dans le mois précédent.
- Les personnes ayant ou ayant eu les pathologies suivantes : paludisme (jusqu'à 3 ans après la dernière crise), infections actives transmissibles par le sang (VIH, syphilis, hépatites virales, etc.), antécédent de maladie à prions ou cancers.
- Les personnes ayant subi une intervention chirurgicale ou endoscopique dans les 4 derniers mois, ayant été greffés ou transfusés, ou ceux ayant eu un soin dentaire dans la semaine précédente.
- Les personnes tatouées ou percées il y a moins de 4 mois.
- Les personnes avec antécédent de drogues ou de dopage par voie intraveineuse ou intramusculaire.
- Les personnes ayant séjourné dans certains pays (voir liste complète sur le site de l'EFS) et celles ayant séjourné au Royaume-Uni entre 1980 et 1996 pendant plus de 1 an.
- Les personnes ayant eu des partenaires sexuels différents au cours des 4 derniers mois (les femmes homosexuelles ne sont pas concernées), et celles ayant des relations sexuelles à risque (voir liste complète sur le site de l'EFS).

# Stéréotypes, Stéréomeufs

## SENSIBILISER AUX INÉGALITÉS



« **Les femmes d'abord** »  
 « **Un homme sensible** »  
 « **Elle est jeune** »  
 « **Fais pas ta tapette** »  
 « **Une femme autoritaire** »  
 « **Une jupe si courte** »

Nous avons tous et toutes déjà entendu ces phrases, prononcées parfois sans s'en rendre compte ou simplement pour "plaisanter". Rien d'outrageant a priori, mais malheureusement, ces expressions participent à rétrécir et à stigmatiser la façon dont nous percevons le monde, et celle dont nous pensons les autres et nous-mêmes. Elles s'ancrent dans l'éducation de nos enfants, laissant croire qu'être sensible et être de genre masculin peut constituer non seulement un fait anormal, mais également une insulte ; que porter une jupe courte explique un comportement déplacé et des insultes ; que la jeunesse d'une femme est synonyme d'incompétences, etc.

Dans une démarche de sensibilisation et de réapprentissage de l'égalité, Adosen a lancé en 2018 la campagne « *Stéréotypes, stéréomeufs* », avec le soutien de la MGEN, de la Casden, de Vinci Autoroutes et d'Arte. C'est

à travers des courts-métrages, qu'Adosen met en évidence ces petites choses du quotidien que nous ne remarquons même plus, mais qui, pourtant, nourrissent inégalités, discriminations et sexisme.

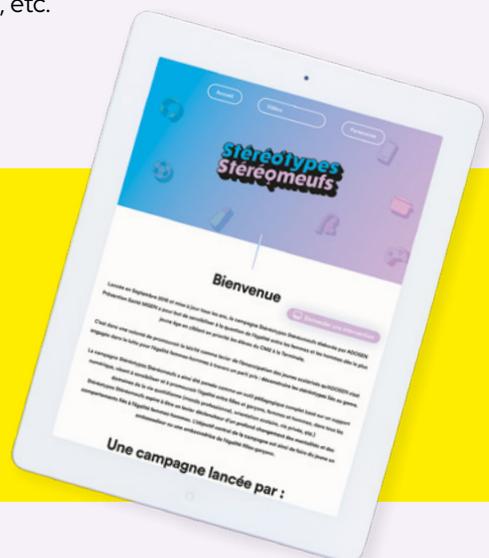
L'objectif est ainsi de **fournir aux personnels éducatifs un outil pédagogique**, pour les jeunes comme pour les moins jeunes. La **websérie, gratuite**, s'accompagne également d'un **guide pédagogique** pour permettre aux utilisateurs d'avoir des clés de lecture et des amorces de discussions. Pour prolonger la démarche de sensibilisation, Adosen propose également **des interventions** dans les classes, du CM2 à la Terminale, pour échanger et réfléchir avec les élèves sur les stéréotypes (et stéréomeufs) qui se cachent dans notre quotidien.

Cette année, la campagne accueille une nouvelle saison de courts-métrages, réalisée par Sébastien Matuchet et produite par Arte, pensée également par des élèves qui ont partagé leur vision de l'égalité, de la haine et des discriminations anti-LGBTQIA+. La 4<sup>e</sup> saison se concentrera donc sur la vie affective et sexuelle comme facteur d'inégalité de genre chez les jeunes, en abordant les thèmes du consentement, de la transidentité, de la masculinité toxique, de la séduction, etc.

# Stéréotypes Stéréomeufs

**Où visionner :**

**[www.stereotyperstereomeuf.fr](http://www.stereotyperstereomeuf.fr)**



# Crèmes anti-taches

EFFICACES ET SANS RISQUE

**Contre les taches sur le visage, on peut être tenté de tester les crèmes dites anti-taches. Comment fonctionnent-elles et à qui sont-elles destinées ? Voici le point de vue du Dr Martine Baspeyras, dermatologue.**



## NE PAS CONFONDRE TACHES ET GRAINS DE BEAUTÉ !

On parle de taches quand elles sont plates, sans relief, qu'on ne les sent pas au toucher, contrairement, par exemple, aux kératoses. Les grains de beauté, aussi appelés *naevus*, sont souvent plats.

**L'avis de l'experte :** « Il est important de distinguer les taches et les grains de beauté car ce sont deux diagnostics différents et qui n'entraîneront pas le même traitement. Seul le dermatos-copie, l'outil de dépistage du dermatologue, et l'œil du spécialiste peuvent faire la distinction. Une visite annuelle est donc fortement recommandée pour surveiller toute apparition de taches. »

## DEUX TYPES DE TACHES SUR LE VISAGE

### - Le lentigo ou vieillissement solaire

On parle aussi de « fleurs de cimentière ». Ces taches sont le plus souvent en petits groupes, plus ou moins grand. Elles sont dues au soleil et peuvent être situées sur le visage, mais également sur le cou, le décolleté, le dos des mains, etc. Ce sont les UVA qui sont en cause et traversent les vitres pour atteindre la peau des mains des conducteurs, par exemple.

### - Le mélasma ou masque de grossesse

Ces taches sont souvent localisées sur le front, les pommettes, la lèvre supérieure et l'angle de la mâchoire. Elles peuvent apparaître pendant la grossesse, mais aussi en dehors de cette période, et sont plus fréquentes chez les peaux mates. Leur apparition est liée à l'exposition au soleil mais aussi à la génétique.

## DES CRÈMES D'AUTANT PLUS EFFICACES SI ELLES SONT UTILISÉES TÔT !

Les crèmes anti-taches contiennent des actifs dépigmentant, à appliquer de préférence le soir, ainsi que des actifs destinés à limiter la fabrication des pigments responsables des taches. Parmi les ingrédients, on y trouve la vitamine C, mais aussi l'acide kojique,

du niacinamide, de la vitamine A, de l'acide salicylique, etc.

**L'avis de l'experte :** « Les crèmes sont efficaces pour éclaircir les taches, mais surtout pour éviter leur aggravation. Elles sont particulièrement efficaces sur les taches récentes et peu installées. Il ne faut pas attendre plusieurs années avant de s'en occuper. Ces crèmes, disponibles en pharmacie, sont actives et très bien tolérées par la plupart des peaux. Elles coûtent parfois chères, mais la technologie et les contrôles effectués pour avoir des crèmes efficaces et sûres le nécessitent... En revanche, on déconseille les versions « home made » qui ne sont pas contrôlées et donc à éviter. »

## QUAND LES UTILISER ?

Quand vous voyez les premières taches arriver... Pour certaines personnes, ce sera vers 25 ans, 10 ans plus tard pour d'autres ! N'hésitez pas aussi à questionner vos parents sur l'apparition de leurs taches.

**L'avis de l'experte :** « Dans l'idéal, il faut d'abord consulter un dermatologue pour s'assurer que ces premières taches ne sont pas des grains de beauté qui pourraient dégénérer. Surtout lorsque leur apparition est brutale. »

## DE LA PATIENCE POUR MESURER L'EFFICACITÉ

Notre peau se renouvelle tous les mois. Il faudra donc patienter plusieurs mois pour voir l'efficacité de la crème.

**L'avis de l'experte :** « Si la crème ne suffit pas, d'autres techniques existent pour effacer les taches. Selon le type de taches et de peau, le dermatologue pourra proposer un traitement adapté qui peut aller du peeling plus ou moins fort au peeling dépigmentant, ou à l'utilisation d'azote ou de laser. Ces traitements dermatologiques ne sont pas remboursés car considérés comme de la médecine esthétique. »

*Par Gaëlle Monfort, en collaboration avec Dr Martine Baspeyras, dermatologue et membre du groupe GDEC de la Société française de dermatologie.*



## Les pigments de la peau

Il en existe deux types :

- Les bruns, qui ont un rôle protecteur ;
- les roux, qui favorisent le développement des taches et des cancers cutanés.

Nous avons tous un mélange de ces deux pigments dans notre peau, avec des proportions variables, nous rendant plus ou moins vulnérables aux effets du soleil.



## En prévention des taches

L'écran solaire au quotidien. Pour éviter les taches, il faudrait éviter le soleil, principal responsable. Difficile donc... La solution est d'utiliser quotidiennement de l'écran solaire. En effet, son utilisation quotidienne, même en hiver, est utile contre les UVA, responsables des taches. De même, le maquillage, par son action de masquage de la peau, permet de diminuer l'exposition au soleil. Pensez aussi à appliquer l'écran ou le maquillage sur la peau du cou et du décolleté, cette zone étant fragile.

# L'allaitement Protecteur d'une nouvelle grossesse ?

**Cette idée reçue circule depuis des générations.  
Qu'en est-il réellement ? Qu'en dit la science ?**

Par **Gaëlle Monfort** et **Isabelle Derrendinger**, présidente  
du Conseil national de l'Ordre des sages-femmes



## La méthode MAMA

Selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS), la méthode MAMA est une méthode d'allaitement maternel et d'aménorrhée (l'absence de règles). Il s'agit aussi d'une méthode contraceptive efficace, **pendant les 6 mois qui suivent l'accouchement**, sous certaines conditions. Et c'est le strict respect de ces conditions qui va rendre cette méthode efficace pour éviter une nouvelle grossesse.

**Oui, elle est efficace,  
mais à condition de  
suivre toutes ses règles**



## Une méthode efficace si bien suivie

Les études ont démontré que la méthode MAMA est efficace à 98 % dans les 6 mois qui suivent l'accouchement.

Ces résultats s'appuient sur l'indice de Pearl qui mesure l'efficacité théorique d'une méthode selon le pourcentage de grossesses « accidentelles », sur 1 an d'utilisation optimale de la méthode. Par exemple, un indice de 2 (qui est l'indice de la méthode MAMA) signifie que 2 femmes sur 100 ayant adopté cette méthode contraceptive pendant 1 an ont été enceintes dans l'année.

À titre de comparaison, le dispositif intra-utérin en cuivre (stérilet) a un indice de 0,6 et la pilule œstroprogestative de 0,3.

## L'œil de l'experte

« Ces indices sont des repères théoriques. Dans la pratique, ils sont différents, que ce soit pour la pilule (que la femme qui n'a jamais oublié sa pilule nous jette la première pierre...), comme pour la méthode MAMA. »

**La meilleure contraception est celle que la femme choisit !**

## Les conditions de la contraception MAMA

- L'allaitement doit être le **mode d'alimentation exclusif** de l'enfant (sans complément au biberon ou autre aliment).
- Le bébé doit téter **6 à 10 fois par 24 heures**, soit un **maximum de 4 heures entre 2 tétées** la journée, et au **minimum 2 tétées la nuit** (entre 20 h et 8 h).
- La femme doit avoir une **absence totale des règles**, durant toute la période.
- La méthode MAMA est efficace si toutes ces conditions sont satisfaites et **uniquement pendant les 6 mois qui suivent l'accouchement**.

## L'œil de l'experte

« Si l'ensemble de ces conditions est respecté, l'ovulation de la femme est bloquée et elle est donc protégée d'une nouvelle grossesse. Mais en cas de retour des règles, de changement d'alimentation de l'enfant (début de la diversification par exemple) ou de diminution de la fréquence des tétées, la méthode MAMA n'est plus efficace comme contraception. Et ce n'est pas réversible. »

**À partir de 6 mois après l'accouchement, ou si l'une des conditions n'est plus remplie, il est indispensable d'utiliser un autre moyen de contraception si vous souhaitez éviter une nouvelle grossesse.**

## Efficace mais conditionnée à des exigences

Cette méthode est, on l'a vue, très efficace mais demande une rigueur qui peut parfois être difficile à suivre à la lettre pour les jeunes mères, de surcroît lors de la reprise d'une activité professionnelle. Elle peut aussi être source de questions : disponibilité totale de la mère, que faire si l'enfant ne se réveille pas la nuit, comment s'organiser lors de la reprise du travail, etc.

## L'œil de l'experte

« Cette méthode est efficace mais très exigeante. De notre expérience, elle convient davantage aux femmes qui connaissent déjà la maternité (et tout ce qu'il y a à gérer...), notamment d'un point de vue organisationnel. La méthode MAMA satisfait de nombreuses femmes car elle ne nécessite ni hormone, ni dispositif intra-utérin, mais est, dans les faits, plus souvent utilisée par des femmes qui ne voient pas une nouvelle grossesse comme envisageable... En effet, elle nécessite une organisation quotidienne de son allaitement diurne et nocturne et on ne sait jamais comment il va se dérouler. Dans tous les cas, la femme ne doit pas hésiter à en parler avec un professionnel de santé pour obtenir aide et conseils. »

**Si la méthode MAMA est une méthode de contraception efficace sous conditions, elle ne protège ni des infections sexuellement transmissibles, ni du VIH/Sida.**

# Tinder

## NOTIFICATIONS D'AMOUR

**Swipe à droite, swipe à gauche, super like, messages privés... Un jeu vidéo ? Un langage de jeunes ? Pas vraiment... plutôt une nouvelle opportunité de trouver l'amour.**

Par Juliette Dunglas et Mélanie Philips



### Glossaire

**Match :** quand deux personnes se plaisent mutuellement

**Swipe à droite :** manifester son intérêt pour une personne/liker par un mouvement vers la droite sur l'écran

**Swipe à gauche :** manifester son désintérêt/disliker

**Super like :** permet de dire que l'on a eu un coup de cœur

**Messages privés :** pouvoir démarrer une conversation écrite avec une personne

S'il y a quelques années, les rencontres se faisaient majoritairement à la fac, en boîte, au travail ou lors de dîners entre amis, les opportunités de rencontrer de nouvelles personnes et, peut-être, de tomber amoureux, s'invitent désormais dans nos téléphones.

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, les rencontres « *pas dans la vraie vie* » ont toujours existé. De la même façon que les agences matrimoniales, les petites annonces et, plus récemment, les sites de

rencontres, les applications de rencontres comme Tinder permettent simplement de vous mettre en contact avec des inconnu-e-s qui pourraient vous correspondre.

**C'est une manière comme une autre d'avoir l'opportunité d'initier de nouvelles rencontres.** Puis, comme dans la "vraie vie", si le courant passe par message ou téléphone, vous déciderez ou non de les transformer en belle histoire d'amour, ou en connaissance d'un jour.

---

**Grâce à Tinder, il y a 1,5 million de rendez-vous par semaine en France**

---

## COMMENT ÇA FONCTIONNE ?

Depuis un téléphone ou un ordinateur, lorsque l'application s'ouvre, des profils s'affichent sur l'écran. Avec quelques photos ou vidéos, un petit texte de présentation et des informations sur les hobbies et les activités, les utilisateurs découvrent de nouvelles personnes et décident alors, pour chacune, de swiper à droite ou à gauche, c'est-à-dire de glisser son doigt vers la droite de l'écran pour manifester son intérêt, ou sur la gauche pour passer le profil. En cas de coup de cœur, il est également possible de déclarer sa flamme en appuyant sur le bouton super like. Si l'élu-e de votre cœur a également swipé à droite, alors c'est un match et s'ouvre ainsi à vous la possibilité de démarrer un échange épistolaire depuis la messagerie instantanée de l'application. Le reste vous appartient !

L'application vous proposera par défaut des personnes se trouvant dans la même zone géographique, mais vous pouvez également élargir le périmètre de recherche et rencontrer des personnes de votre région, pays, continent, ou même du monde entier ! L'application donne également la possibilité de filtrer les profils par tranche d'âge, genre et orientation sexuelle.

**Sur Tinder, tout est fait pour assurer autant que possible la sécurité de ses utilisateurs. L'application a mis en place de nombreuses fonctionnalités comme la vérification de profil lors de l'inscription, la possibilité de signaler des utilisateurs suspects, un support d'assistance très réactif ou encore la possibilité de passer des appels vidéo depuis l'application pour ne pas avoir à donner son numéro de téléphone.**

**De plus, l'application communique régulièrement sur les règles de sécurité et fait de la prévention sur les risques et les précautions liés aux rencontres en ligne (et dans la vraie vie).**

**« Sur son profil, il n'y avait pas beaucoup de photos, en tout cas pas assez pour se faire une idée, et une seule phrase dans la description. Pourtant, c'est elle qui m'a intriguée, une histoire de passion commune pour la tisane d'hibiscus, alors j'ai swipé à droite. Cela fait 3 ans que nous sommes ensemble et nous buvons toujours de la tisane d'hibiscus. »**

**Chloé, 28 ans.**

## ET LES RENCONTRES CLASSIQUES, C'EST PÉRIMÉ ?

Beaucoup se demanderont si l'utilisation très répandue et populaire des applications de rencontres amicales et amoureuses comme Tinder, Adopt, Happn, Fruitz, Bumble et autres viendra mettre fin aux rencontres plus classiques. Pour Caroline Le Roux, psychologue sexologue, c'est une nouvelle modalité d'établir le contact : « Avant, on se rencontrait dans des associations ou dans des soirées, on élargissait notre cercle et, parfois, on trouvait l'âme sœur. Aujourd'hui, la société a évolué, nous sommes plus individualistes et avec l'usage généralisé d'internet pour tout, il est normal que ces rencontres se généralisent. Et puis, ça peut être une bonne opportunité pour les personnes qui n'osent pas trop aborder dans les bars, ou encore les personnes de 35-40 ans, parfois divorcées, qui ont fait le tour de leurs cercles et qui n'ont pas le temps d'aller explorer. »

« Ce qui est important en revanche, c'est que le virtuel ne doit pas durer des mois, il faut que la relation puisse se construire à partir de la rencontre en chair et en os. » En effet, sur Tinder comme ailleurs, il n'est jamais 100 % sûr que la personne se présente sous son vrai jour. « Dans un bar comme sur Tinder, on va forcément montrer le meilleur de nous, physique ou intellectuel, éviter certains sujets ou inventer une partie de soi. Avec le virtuel, le risque de mauvaises surprises sur le physique est plus grand. »

## SANS LENDEMAIN ?

L'application Tinder peut parfois avoir une réputation frivole et sulfureuse ; on la pense dédiée uniquement aux rencontres d'un soir et peu adaptée pour y rencontrer des personnes sérieuses. Il y a quelques années, Tinder était en effet très axé sur les rencontres légères, mais, depuis, l'application a essayé de s'inscrire dans une vision plus romantique des rencontres. « Il est vrai que désormais les premières intentions chez les jeunes sont plus tournées vers le sexe. Il n'y a plus trop cette manière d'aborder, dans la séduction, à l'ancienne ! Il ne faut pas diaboliser les applications, il y a du bien, mais il faut savoir ce que l'on veut avant de se lancer », rajoute Caroline Le Roux.

Au-delà du versant amoureux de l'application, il n'est pas rare qu'un rendez-vous galant se conclue finalement par une belle rencontre, et même une belle amitié. Et oui, Tinder peut aussi être, pourquoi pas, un moyen de faire des rencontres amicales !

**En définitive, il y a de tout sur Tinder et il appartient à chacun et chacune, comme dans la vraie vie, d'être au clair avec soi-même et d'être capable de communiquer avec l'autre sur ses attentes.**



# L'audioprothésiste

## L'ACCOMPAGNEMENT SUR-MESURE

**Il est possible qu'avec l'âge, votre audition baisse et que vous entendiez moins bien. Si l'ORL réalise un premier audiogramme, l'audioprothésiste, lui, vous équippa d'un appareil auditif et fera tous les réglages nécessaires.**

Par **Mélanie Philips**, en collaboration avec **Brice Jantzen**, vice-président du Syndicat des audioprothésistes



### FORMATION

Pour devenir audioprothésiste, **plus besoin de concours** depuis la rentrée 2021, pour l'intégralité des écoles. Les candidats doivent désormais s'inscrire sur **Parcoursup**. Selon les écoles, la sélection se fait sur dossier, suivie d'un entretien ou d'un examen d'aptitude. 300 étudiants (*numerus clausus*) seront sélectionnés chaque année. Pour pouvoir exercer ce métier, il faut être titulaire du **diplôme d'État (DE) d'audioprothésiste** qui se prépare en **3 ans**, au sein de neuf **établissements** différents : Paris, Nancy, Lyon, Montpellier, Bordeaux, Rennes (Fougères), Évreux, Lille, Toulouse (Cahors). Chacun d'eux est rattaché à une université de pharmacie ou de médecine.

### LES MISSIONS DE L'AUDIOPROTHÉSISTE

- **Bilan auditif** : en principe, l'ORL adresse le patient avec un audiogramme, l'audioprothésiste, quant à lui, travaille plutôt avec des inserts

(écouteurs insérés) ce qui permet de convertir plus facilement l'audiogramme avec le **logiciel de réglage** de l'appareil. Aussi, il peut réaliser **une série de tests** complémentaires : mesure des seuils de confort et d'inconfort, de localisation spatiale, de compréhension dans le bruit... afin d'optimiser au mieux les réglages de l'appareil.

**L'audioprothésiste exerce principalement dans un cabinet ou dans un centre d'audioprothèse. Il est le plus souvent salarié pour les deux tiers des cas, mais il peut également être à son compte.**

- **Choix de l'appareillage** : une fois l'audiométrie confortée, l'audioprothésiste **accompagne et guide le patient** dans le choix de son appareil. Ce choix tient compte des souhaits du patient, mais aussi **de son mode de vie et de ses capacités**.

- **Réglages et « éducation prothétique »** : ils sont adaptés en fonction

des mesures audiométriques et acoustiques (forme du pavillon, longueur du conduit auditif, taille de l'embout, etc.). Ils peuvent être progressifs si nécessaire. L'audioprothésiste accompagne ensuite le patient dans l'accoutumance au bruit, dans la redécouverte des sons qu'il entend à nouveau, de manière déformée pour s'adapter à ses capacités. Ces sensations différentes de ce qu'il pensait entendre à 20 ans doivent être expliquées et en partie réapprises.

**- Suivi du patient et entretien de l'appareil :** ensuite, l'audioprothésiste suit l'audition du patient équipé (mesures régulières avec et sans aide auditive) et entretient l'appareil (réglages, vérifications, nettoyage) durant toute sa durée d'usage (5 ans en moyenne).

**POUR QUI ?**

Les personnes qui rencontrent une baisse auditive peuvent consulter l'audioprothésiste, après consultation d'un ORL. Les patients de **moins de 20 ans représentent à peu près 3 %** des patients. La progression s'accélère à partir de 55 ans et le nombre de patients **augmente de façon presque exponentielle**.

**PARCOURS DE SOIN**

Audioprothésiste est une **profession**

**Au 1<sup>er</sup> janvier 2021, on comptait 4 378 audioprothésistes exerçant en France**

Source : Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques (Drees)

**prescrire**, c'est-à-dire que le patient est adressé par **un ORL**. Souvent, le patient constate une baisse d'audition et se rend chez son médecin traitant. Ce dernier l'oriente ensuite chez l'ORL qui va réaliser un **examen audiométrique tonal et vocal**, observer le tympan et éventuellement faire une tympanométrie. Après avoir exclu les causes médicales, chirurgicales et les symptômes de pathologies plus graves, l'ORL **prescrit un appareil auditif** et adresse alors le patient à l'audioprothésiste.

Depuis la réforme **100 % santé**, qui s'est pleinement appliquée en janvier 2021, les appareils de **classe I sont délivrés à moins de 1 900 € la paire** et sont entièrement **remboursés par la Sécurité sociale (480 €) et les contrats responsables** des complémentaires santé (1420 € max). Si le patient souhaite un appareillage plus performant, il peut s'orienter vers

des appareils de classe II. Les appareils de classe I conviennent parfaitement aux patients ne nécessitant pas une correction complexe. Ceux de classe II sont, quant à eux, plus sophistiqués et de dernière génération. Dans ce cas, la mutuelle n'a pas d'obligation de rembourser la même somme tandis que les prix de l'audioprothésiste sont libres.

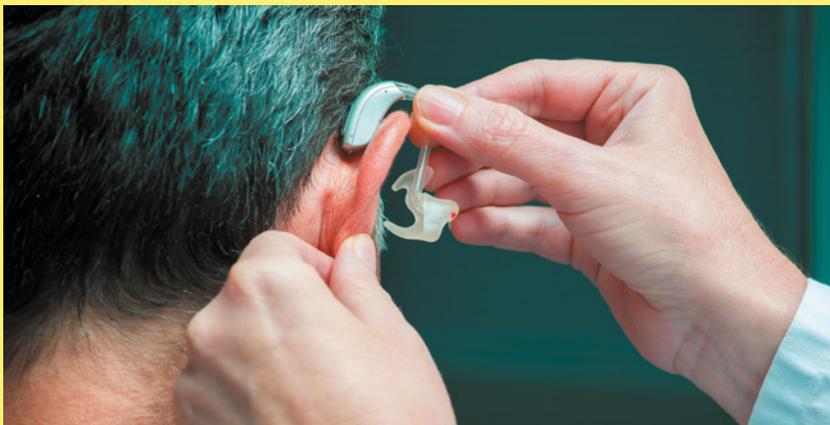
**PRISE EN COMPTE DE L'ENVIRONNEMENT DU PATIENT**

Lors du choix de l'appareillage, l'audioprothésiste **guide le patient**. S'il faut écouter **les besoins du patient** pour avoir une observance optimale, l'expertise de l'audioprothésiste est très importante pour plusieurs raisons. En effet, lors de ce choix, il peut y avoir **des limites**. Elles peuvent être dues à l'audiogramme, mais aussi à la manipulation, au cérumen, à l'anatomie de l'oreille. Il doit donc proposer différents modèles. Ce n'est pas l'audioprothésiste qui fait le choix **tout seul**.

Aussi, il est primordial de prendre en compte les **conditions de vie** du patient. C'est-à-dire l'environnement sonore dans lequel le patient évolue : est-il souvent au restaurant ? Au cinéma ? Dans un club ? Au théâtre ? Une personne âgée qui **vit seule au calme**, n'aura pas besoin du même appareil qu'une personne qui est **en activité**. Il est nécessaire de tenir compte également de la **capacité de manipulation et de la vue du patient**. En effet, certaines personnes, avec l'âge, n'arrivent pas à changer les piles ou à nettoyer l'appareil. Certaines, même, n'arrivent pas à le mettre sur l'oreille.

**L'écoute**, l'empathie ainsi que la **rigueur** sont des qualités indispensables à la bonne pratique du métier d'audioprothésiste.

**Les patients qui consultent les audioprothésistes ont en moyenne 75 ans**



# Sage-femme

« Une profession indispensable, mais malmenée »



**Témoignage de Laure Adda,  
sage-femme au CHU de Reims**

Propos recueillis par Léna Pedon

## UN SENTIMENT DE MALTRAITANCE INSUPPORTABLE

En mai et en octobre 2021, nous nous sommes mobilisés, avec pour revendication première « 1 femme = 1 sage-femme ». Elle fait écho à ce que nous avons pu entendre ces dernières années sur de potentielles violences obstétricales. Je pense que quand une femme fait appel à une sage-femme, il s'agit d'un moment clé de la vie de cette personne. Par manque de temps et de moyens, car nous ne sommes pas assez nombreuses et n'avons pas toujours la place nécessaire, nous n'arrivons pas à prendre correctement en charge nos patientes et nous pouvons finir par devenir maltraitantes, ou du moins avec ce sentiment d'être maltraitantes. Du côté patient, cela peut être pris pour de la violence obstétricale. Et cela est insupportable, d'un côté comme de l'autre.

**« Par manque de temps et de moyens, notre pratique peut être prise pour de la violence obstétricale, et cela est insupportable ! »**

## COMMENT PRENDRE EN CHARGE CORRECTEMENT NOS PATIENTES DANS CES CONDITIONS ?

Nous demandons une augmentation des effectifs. Ces derniers sont basés sur le décret de périnatalité qui date de 1998. Depuis, il y a eu une véritable hausse de la densité du travail, du nombre de patientes. De plus, les différentes politiques de santé nous imposent des fermetures de lits. Il est alors impossible d'accorder le temps nécessaire pour la bonne prise en charge de nos patientes et de nos couples. En plus de réviser le décret de périnatalité, il faudrait aussi rendre le métier plus attrayant. Il faut lui rendre son caractère médical, qui passe essentiellement par une véritable autonomie dans les prises en charge. Nous sommes souvent rangées dans les professions paramédicales, alors que notre métier est bien médical selon le Code de la santé publique et devant les tribunaux. On l'a bien vu avec le Ségur, où, en hospitalier, nous avons eu la même revalorisation que les infirmières, aides-soignantes, secrétaires et

autres corps de métiers n'ayant pas les mêmes responsabilités sur leurs épaules.

**« Nous sommes souvent rangées dans les professions paramédicales, alors que notre métier est bien médical selon le Code de la santé publique. »**

## UNE RECONNAISSANCE DU MÉTIER

Nous aimerions créer une sixième année d'études, afin de conclure la formation par une thèse d'exercice et non plus par un mémoire, qui reconnaîtrait le caractère médical de notre profession. Le gouvernement semble y être favorable et l'appliquera à la promotion 2022/2023.

Nous aimerions également une revalorisation de notre salaire. Un maïeuticien qui sort de l'école après ses 5 années d'études commence à 1700 euros nets. Le gouvernement a annoncé médiatiquement une revalorisation de 500 € à compter de février 2022 (alors que tous les professionnels hospitaliers ont été revalorisés il y a déjà plusieurs mois).

Ce que je tolère vraiment difficilement, c'est ce manque de temps, dû au manque de personnel et de moyens. Rares sont les gardes où je me dis que j'ai fait du bon boulot : j'ai pu accompagner ma patiente, créer un lien, lui expliquer la totalité de la prise en charge, suivre ses choix éclairés... Certaines gardes sont tellement chargées qu'on est en pilote automatique, on enchaîne comme à l'usine. Le problème est qu'on prend en charge des êtres humains et ce, dans une période particulière de leur vie.

**« Rares sont les gardes où je me dis que j'ai fait du bon boulot. »**

# Roulé au chorizo et tomates confites

Pour un apéritif ensoleillé !

## Ingrédients :

- 1 rouleau de pâte brisée industrielle
- 100 g de tomates confites
- 3 échalotes
- 200 g de chorizo
- 30 g de beurre (ndlr : ou huile, mais la cuisinière-auteure est bretonne)
- 4 œufs
- 100 g d'emmental râpé (ou comté)
- 1 c. à s. de chapelure



Cette recette peut être adaptée : si vous n'aimez pas le chorizo, il est possible de le faire avec du **thon** ou des **lardons**, par exemple. Laissez parler vos envies !

## Préparation

- 1 Éplucher, laver et émincer les échalotes. Tailler les tomates confites en petits morceaux. Couper le chorizo en lanières. Préchauffer le four à 180 °C (th. 6).
- 2 Faire fondre le beurre dans une poêle, y faire revenir les échalotes et les tomates pendant 3 min. Ajouter les lanières de chorizo et cuire 2 à 3 min. Laisser refroidir.
- 3 Dans un saladier, battre les 3 œufs en omelette, ajouter l'emmental, la chapelure et le contenu de la poêle.
- 4 Étaler la pâte brisée sur une plaque du four couverte d'une feuille de papier sulfurisée, y verser le contenu du saladier. Étaler et rouler l'ensemble en refermant bien les extrémités (attention aux fuites pendant la cuisson !).
- 5 À l'aide d'un pinceau, badigeonner la surface du roulé de jaune d'œuf, de manière à faire joliment dorer la surface du roulé à la cuisson. Enfourner 30 min. Retirer et laisser légèrement refroidir. Couper le roulé en tranches d'1 cm d'épaisseur environ.

## Conseils

- Pour un effet sucré-salé, vous pouvez y ajouter des morceaux de pruneaux ou des raisins blonds !
- Le roulé se conserve plusieurs jours sans problème au frigo, il peut donc être préparé la veille. Pensez ensuite à le réchauffer au four 5 min avant de le déguster.
- Vous pouvez également le découper en tranches et les faire légèrement griller au four pour plus de croustillant.
- Les enfants peuvent participer à l'élaboration de la recette : seule l'étape du roulage est délicate. Le reste peut être fait à 4 ou 6 mains ! Pensez aussi au bacon ou au jambon de pays, plus doux pour leurs palais...

# MOTS CROISÉS Par Renée Monfort

## HORIZONTALEMENT

- 1 La loi lui permet de donner son sang.
- 2 Population d'Afrique. Utilise.
- 3 Éreinte. Note.
- 4 Issues de deux personnes d'origine ethnique différente. Bande son.
- 5 Ils forment le squelette. Haut-le-cœur.
- 6 Nouvelle Calédonie. Sésame.
- 7 Crème réparatrice.
- 8 Disgracieuses. Note.
- 9 Poursuis en justice. Ville chère à Brassens.
- 10 Les Sagiens y demeurent. Urnes.

## VERTICALEMENT

- A Endocrines.
- B Lisières. Épuise.
- C Montagne. Elle fait mal et abime les esgourdes !
- D Génie. Celles de mars sont célèbres.
- E Fatigantes.
- F Devant le Dr. Tetras.
- G Vin blanc d'Espagne. À lui.
- H Animal. Terminées.
- I En ville. Petit carnassier.
- J Joies. Einsteinium.

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

# SUDOKU

Niveau facile

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

# SOLUTION

|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |                     |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---------------------|
| S | E | S | A | V | ■ | S | E | E | S | 10                  |
| E | T | E | S | ■ | S | E | T | E | S | 9                   |
| ■ | T | U | ■ | S | E | D | I | V | L | 8                   |
| S | E | H | C | V | T | I | T | N | V | 7                   |
| E | L | C | ■ | C | N | ■ | O | ■ | N | 6                   |
| S | E | E | S | U | V | N | ■ | S | O | 5                   |
| S | B | ■ | E | S | I | S | T | E | M | 4                   |
| E | ■ | E | R | ■ | U | D | N | E | R | 3                   |
| I | V | R | E | S | ■ | N | O | R | O | 2                   |
| L | E | U | X | E | S | O | M | O | H | 1                   |
|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   | A B C D E F G H I J |



**VOUS AVEZ UNE QUESTION ? ÉCRIVEZ-NOUS !**

[contact@vocationsante.fr](mailto:contact@vocationsante.fr)



“**Désolé  
ce soir  
je vais  
au resto...**”

DERRIÈRE DE PETITES EXCUSES  
**SE CACHE PARFOIS UNE GRANDE PRÉCARITÉ.**



Faites votre don sur  
[restosducoeur.org](https://restosducoeur.org)

*on compte sur vous*  
*Coluche*

# PATIENTS À RISQUE DE POLYCARIES



Prévient les caries dentaires

## FLUODONTYL<sup>®</sup> 1350 mg

Pâte dentifrice Fluorure de Sodium



Combat les bactéries  
présentes dans la  
plaque dentaire

Protège contre les  
attaques acides &  
prévient les caries

Renforce l'émail  
des dents

Procédez **quotidiennement** à un brossage soigneux, **3 fois par jour**, après chaque repas, dans le sens vertical, de la gencive vers l'extrémité de la dent. Un brossage soigneux dure environ **3 minutes**. Il est conseillé de **consulter régulièrement** un chirurgien-dentiste.

Ceci est un médicament indiqué dans la prévention de la carie dentaire, en particulier chez les patients à risque de polycaries quelle qu'en soit l'étiologie. Réservé à l'adulte. Demander conseil à votre pharmacien. Lire attentivement la notice. Si les symptômes persistent consulter votre médecin.

Visa n°21/09/66929144/GP/001



[www.tradiphar.com](http://www.tradiphar.com)

PU3291392-02-0921. Septembre 2021  
©WAYHOME studio/CoolRaccoon/Shutterstock.com