

# vocation santé

LE MAGAZINE CONSEIL DE VOTRE PHARMACIEN



N° 67 - mai/juin 2022

## ECZÉMA

Causes, durée, traitement...

## ACNÉ

Les solutions

## FER ET THÉ

Faut-il éviter de les associer ?

## SEXUALITÉ DES ADOLESCENTS

Ce que vous devez savoir

## CRÈMES SOLAIRES

Que signifient les indices ?

FICHE PRATIQUE DÉTACHABLE

# ANALYSES DE SANG TOUT COMPRENDRE

**NON AUX RÉGIMES !** POURQUOI IL NE FAUT PAS MAIGRIR VITE



**Mai  
Violet**

**Prévention des cancers cutanés**  
*J'aime la vie, je protège ma peau*

**Cancer  
de la peau, seul  
cancer visible.**

**Ne laissez pas un  
grain de beauté ou  
une tache  
gâcher votre  
vie**

**Une tache  
sur la peau différente  
ou qui évolue,  
exigez une  
consultation dermato  
en urgence**

**Entre 12h et 16h  
les rayons  
Ultraviolets  
du soleil sont  
trop agressifs,  
évitez-les,  
préférez l'ombre**

**Les rayons  
Ultraviolets  
naturels et artificiels  
sont responsables  
d'un grand nombre  
de cancers de  
la peau, évitez-les**

**Protection de la  
peau adaptée,  
Capital soleil  
préservé**

**Sauvez  
votre peau.  
Même par temps  
couvert crème solaire  
toutes les 2h, lunettes,  
chapeau et  
vêtements adaptés**

# Éditorial

par la rédaction

## LA BONNE MINE

Il y a quelques siècles, les bourgeois se poudraient le visage pour paraître les plus blancs possible. Impensable d'être bronzés : le bronzage est réservé à ceux qui travaillent dehors, dans les champs, les pauvres. Plusieurs siècles et civilisations plus tard, le teint hâlé est désormais un signe de réussite, de richesse, parfois même associé, à tort, à une bonne santé. Pourtant, nous savons désormais que chacun naît avec un capital solaire à préserver et les risques de l'exposition excessive au soleil ne sont plus à démontrer. Ses effets étant retardés de 10 ou 20 ans, ils sont bien trop souvent peu pris en compte... Mais le soleil peut aussi être bénéfique à notre santé (synthèse de la vitamine D, moral...) et les premiers rayons du printemps nous réchauffent le cœur et le corps, avec un effet antidépresseur indéniable. Alors que faire ? Suivre les dictats de la mode ou penser à notre santé future ? Dans une revue santé comme la nôtre, notre réponse est simple : si vous en avez envie, exposez-vous, mais jamais sans protection. À votre santé !

Une question ? Une remarque ?  
Écrivez-nous ! [contact@vocationsante.fr](mailto:contact@vocationsante.fr)

Directeur de la publication : Antoine Lolivier  
Rédactrices en chef : Juliette Dunglas, Gaëlle Monfort  
Rédactrices pour ce numéro : Juliette Dunglas, Chloé Joreau, Gaëlle Monfort, Léna Pedon, Mélanie Philips  
Graphistes : Élodie Lecomte, 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](mailto: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 MARCHÉ

Pourquoi il ne  
faut pas maigrir  
vite avant l'été ?



# 14/

## C'EST DE SAISON !

Eczéma :  
un mal qui démange  
et qui dérange



# 17/

## FICHE PRATIQUE

Le guide  
Des analyses  
au laboratoire



# 23/

## MES QUESTIONS SANTÉ ?

Cachez  
ce bouton que  
je ne saurais voir



# 30/

## SEXO PAS TABOU

La sexualité  
des jeunes  
en chiffres



04/ C'EST NOUVEAU !

07/ NOTRE COUP DE CŒUR

Avez-vous déjà vu une  
radiographie d'un enfant avec  
ses dents de lait ?

08/ LA BONNE PRATIQUE

L'ibuprofène, un anti-  
inflammatoire à ne pas mettre  
entre toutes les mains

21/ MÉTIER DE SANTÉ

L'orthoptiste vous aide  
à y voir plus clair

25/ INTOX / DETOX

Le fer n'aura plus  
de secret pour vous

27/ RECETTE

Crumble aux pommes

28/ COTÉ BEAUTÉ

Indice, filtre, UV : tout ce qu'il faut  
savoir sur les crèmes solaires

32/ C'EST MON HISTOIRE

Droit à la liberté

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).



## Lingerie inclusive

Parmi les femmes atteintes d'un cancer du sein subissant une ablation du sein, 70 % décident de ne pas avoir recours à une reconstruction mammaire. Quelles qu'en soient les raisons, vivre avec ce nouveau corps peut demander des adaptations, notamment au moment de l'habillement.

C'est ainsi que la marque *Les Monocyclottes* s'est lancée et a créé le soutien-gorge modulable et personnalisable. Ces sous-vêtements dédiés aux femmes ayant eu une mastectomie s'ajoutent à la ligne de vêtements asymétriques déjà inventés par la marque, en plus de leur ligne de vêtements "classiques". On peut également trouver sur le site, une collection de tatouages éphémères, pour habiller, si besoin, son nouveau décolleté.

Disponible sur : [www.lesmonocyclottes.com](http://www.lesmonocyclottes.com)



## Livre adolescent :



### LE CANNABIS ET (PAS) MOI

À travers 12 idées reçues (le cannabis est une drogue douce, ce n'est pas dangereux ; le cannabis, c'est de l'herbe, c'est naturel ; fumer un joint est moins dangereux que de fumer du tabac, etc.), l'objectif de ce livre

est de décrypter scientifiquement ces affirmations. À travers des chiffres et des recommandations, ce livre permet de responsabiliser les collégiens à partir de 13 ans en les rendant acteurs de leur santé et de leur donner des conseils utiles.

/ *Le cannabis et (pas) moi*, par Sophie Bordet-Petillon, Hélène Donnadieu-Rigole et Clémence Lallemand, aux éditions Hygée, 13,90 euros, 48 pages.

## MANIER DES OUTILS AMÉLIORE NOS COMPÉTENCES LANGAGIÈRES

Notre capacité à comprendre la syntaxe de certaines phrases complexes fait partie des compétences langagières les plus difficiles à acquérir. En 2019, des travaux avaient révélé une corrélation entre le fait d'être particulièrement habile dans le maniement d'outils et d'avoir de bonnes compétences syntaxiques. Une nouvelle étude, menée par des chercheurs français et suédois, montre désormais que ces deux habiletés font appel à de mêmes ressources cérébrales, localisées dans la même région du cerveau. Par ailleurs, les chercheurs ont montré qu'un entraînement moteur avec un outil améliore nos capacités

à comprendre la syntaxe de phrases complexes et que, à l'inverse, un entraînement syntaxique améliore les performances d'utilisation d'outils.

Dans le domaine clinique, ces résultats pourraient être exploités pour soutenir la rééducation de patients ayant perdu une partie de leurs compétences langagières.

> Source : Inserm et CNRS



## CHIFFRES

**86 %** des Français souhaitent ne plus être exposés à la fumée de tabac dans les lieux publics.

> *Opinion Way*, mai 2021

**7 mamans sur 10** révèlent que le rétablissement après l'accouchement est l'un des challenges émotionnels les plus difficiles de leur vie.

> *Intimina*, 2021

**90 %** des enfants aimeraient que leurs parents arrêtent de fumer.

> *Alliance contre le tabac*, 2021

**3 millions de personnes**

sont concernées par une maladie rare.

Mais **49 %** des Français pensent qu'elles touchent moins de 50 000 personnes.

> *Opinion way et Fondation Groupama*, 2022

**72 %** des femmes de + de 65 ans se réveillent la nuit avec l'envie d'uriner.

> *BD France*, 2022



## À lire



### CHOISIR D'ÊTRE MÈRE

Plus de 5 années après son livre « *Enceinte, tout est possible* », Renée Greusard nous propose un portrait de la maternité qui, à l'image de son précédent livre, sort des ouvrages classiques sur le sujet. Destinées aux futures mères, mais pas seulement, elle revient avec sincérité, et souvent humour, sur ces moments difficiles ou de solitude que l'on vit en devenant mère et dont on ne soupçonnait pas l'existence. Toujours dans l'optique de

faire tomber les tabous, l'auteure n'oublie pas les joies qu'elle ne s'attendait pas non plus à connaître. À acheter et à offrir !

/ *Choisir d'être mère*, par Renée Greusard, aux éditions JCLattès, 19,90 euros, 250 pages.

## Un site d'information dédié aux cancers de l'enfant

Ce site, développé par l'Institut national du cancer en collaboration avec des collectifs d'associations, rassemble l'ensemble des informations relatives à la cancérologie pédiatrique à destination des parents, des enfants, des adolescents et des jeunes adultes, des professionnels de santé et des chercheurs. Chacun y trouve un espace adapté, en termes de contenus et de graphisme, à ses questions et à ses préoccupations. Le site propose également une carte interactive des associations et lieux d'information, une carte interactive des 47 établissements autorisés en cancérologie pédiatrique, un dictionnaire, une foire aux questions et des ressources complémentaires adaptées à chaque public.

> Visiter le site : [pediatrie.e-cancer.fr](http://pediatrie.e-cancer.fr).



## La vapote, pas une si bonne idée ?



Réelle alternative à la cigarette, sa version électronique, la vape, n'est pourtant pas forcément la meilleure élève de la classe. L'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail a ainsi identifié 1775 substances susceptibles d'être inhalées en vapotant. Dans cette liste, 106 font l'objet d'une inquiétude particulière et les éventuels risques associés devront ainsi être rapidement évalués.

En principe, la composition des liquides de e-cigarettes est soumise à une réglementation très contrôlée par l'Agence, mais les produits faits maison échappent à cette surveillance et leur utilisation pourrait donc engendrer des risques pour la santé.

> *Anses, 2022*

© YAROSLAV LITUN - GETTYIMAGES

## LES JOURNÉES DE LA SAISON

- Le mois de mai est le mois de **sensibilisation aux tumeurs cérébrales**. En France, il y a 3 500 nouveaux cas par an, tout âge confondu.
- Le 4 mai est dédié à l'**asthme**, une maladie qui touche 4 millions de personnes en France.
- Le 8 mai, nous célébrons l'Armistice de 1945, mais aussi la journée de la **Croix-Rouge**.
- À partir du 20 mai a lieu la semaine de **dépistage du cancer de la peau**, le bon moment pour faire contrôler ses grains de beauté !
- Le 30 mai est la journée mondiale de la **sclérose en plaques**.
- **Le 31 mai, c'est jour sans tabac !**
- À l'occasion de la journée mondiale du **don de sang**, le 14 juin sera l'occasion de se renseigner et, peut-être, de donner.
- Le 21 juin, déroulez vos tapis pour vous **initier au Yoga**.



## Téléthon 2021 : 85 933 166 euros

Les Français sont fidèles aux causes qui leur sont chères et la preuve en est encore cette année avec le résultat final du Téléthon 2021 qui atteint près de 86 millions d'euros. L'AFM-Téléthon, l'association de malades et de parents de malades, tient à remercier encore la bienveillance des donateurs et leur assure que leurs dons seront utilisés pour faire avancer la recherche sur les maladies rares et continuer le travail déjà commencé. Merci à tous !

> Source : AFM-Téléthon



## À lire

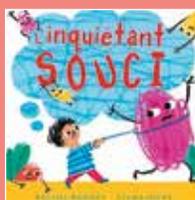
### EN FINIR AVEC LA MIGRAINE ?



Cet ouvrage vous propose une méthode nouvelle, et sans médicaments, pour en finir avec la migraine. Chez le migraineux, dès l'apparition du moindre mal de tête, la crainte d'une évolution en migraine est toujours présente. Ce livre permet de réaliser un test dès la moindre gêne et de savoir ainsi quelle attitude adopter, évitant la plupart du temps la prise de médicaments. Une fois le mécanisme de la migraine bien compris et les différentes réactions possibles intégrées, la guérison est proche. Alors, pourquoi ne pas essayer ?

/ *Bye bye migraine ! Une seule solution pour guérir : comprendre*, par Dr Jean-Pierre Chaudot, aux éditions Dangles, 11 €, 128 pages.

### LIVRE ENFANT : L'INQUIÉTANT SOUCIS



C'est l'histoire d'un enfant qui a trouvé un souci et l'a mis dans son filet. Il l'adopte et le prend toujours avec lui. Le souci grandit et prend de plus en plus de place dans sa vie. Il lui coupe l'appétit, l'empêche de dormir... Comment s'en débarrasser ? En allant voir une spécialiste des soucis, l'enfant reçoit des conseils et trouve des solutions pour que le souci ne lui gâche plus la

vie. Un joli livre pour parler des inquiétudes et de l'importance de ne pas les garder pour soi.

/ *L'inquiétant souci*, par Rachel Rooney et Zehra Hicks, aux éditions Evalou, 16,90 euros, 32 pages.



## LE MOIS DU VÉLO

Ce mois de mai signe une deuxième édition de l'événement « Mai à vélo » ! Du 1<sup>er</sup> au 31 mai, découvrez des milliers d'événements pour les petits et grands passionnés : balades, parcours, pistes, bourses aux vélos, prévention routière, il y aura de tout aux quatre coins de la France. Il est également possible de proposer son propre événement cycliste ! Le programme de l'édition 2022 sera consultable sur le site : [www.maiavelo.fr](http://www.maiavelo.fr).

**119 : Allô enfance en danger**  
(24h/24, 7j/7, appel gratuit et confidentiel)

**0 800 235 236 :**  
**Fil santé jeunes**  
(9h-23h, 7j/7, appel gratuit et confidentiel)

**3919 : Violences femmes info**  
(24h/24, 7j/7, appel gratuit et confidentiel)

**3114 : Prévention du suicide**  
(24h/24, 7j/7, appel gratuit et confidentiel)



## Du nouveau en pharmacie !

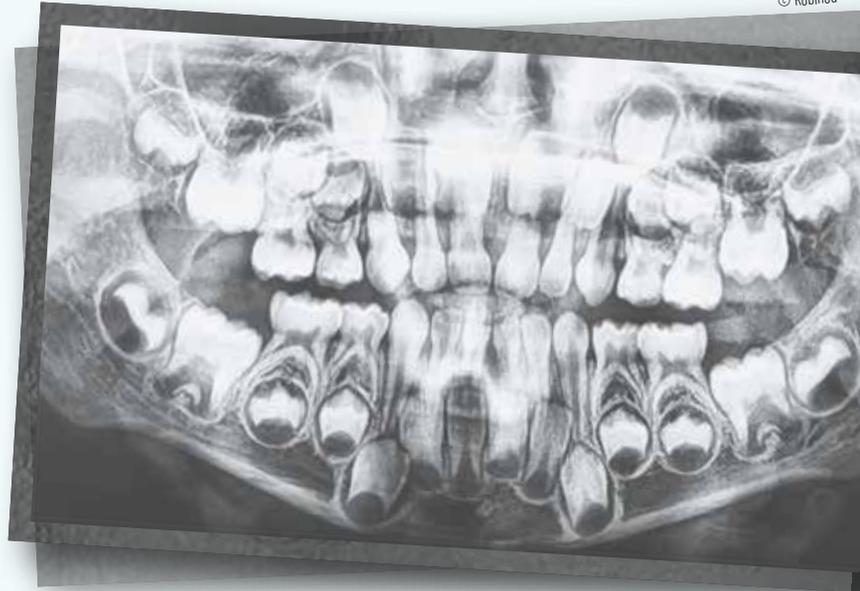
- La marque **Biolane**, très connue des parents pour leurs produits destinés aux enfants, fait peau neuve pour ses 50 ans et innove avec des lingettes, une crème solaire et un lait après-soleil spécifiquement dédiés aux peaux des bébés.
- Pour les peaux adultes, de nombreuses marques ont lancé des nouveautés pour cet été : découvrez les produits **La Rosée** (à l'huile de noyau d'abricot bio) ; la marque **Medisun** propose trois crèmes pour toute la famille ; **Uriage** lance un lait hydratant SPF 50+ Bariséun ; la marque **Respire** a mis dans ses rayons deux sprays solaires à indices 30 et 50.
- **Topicream** a développé un nouveau sérum booster Mela destiné à atténuer les tâches pigmentaires ainsi qu'une crème pour adoucir nos pieds : UR-10 crème pieds anti-callosités.
- **Love radius**, marque française spécialisée dans le portage du bébé en écharpe ou porte-bébé, intègre les rayons de certaines pharmacies pour soutenir les jeunes parents ! Demandez conseil !

# Avez-vous déjà vu une radiographie

## D'UN ENFANT AVEC SES DENTS DE LAIT ?

Par **Gaëlle Monfort**, en collaboration avec le **Dr Hélène Pelisson**, chirurgien-dentiste.

Cette radiographie panoramique montre les dessous de la bouche d'un enfant de 5 ans. **Il a encore toutes ses dents de lait et, pourtant, ses dents définitives sont déjà là** : elles commencent leur formation 6 ans avant l'éruption ! Elles vont pousser les dents de lait, user les racines de celles-ci et les faire tomber. Les racines des dents définitives se développeront encore pendant 3 ans. Attention, les dents de sagesse ne sont pas encore visibles sur cette radio ! Elles le seront dès l'âge de 8 ans en moyenne.



© Robinou

- **Les dents de lait sont au nombre de 20** alors que nous pouvons avoir jusqu'à 32 dents définitives (28 dents + les 4 dents de sagesse mais certains n'en auront aucune, d'autres une, deux, trois ou quatre). Pas de panique, la mâchoire va grandir lors de la croissance et permettre d'accueillir tout le monde. Si le spécialiste le juge nécessaire, par exemple si de forts encombrements existent déjà à cet âge, l'orthodontie interceptive peut aider (dès 6 ans) à développer la croissance de la mâchoire.

### À QUEL ÂGE TOMBENT LES DENTS ?

C'est très variable d'un enfant à l'autre, **à partir de 5-6 ans en moyenne**. En général, plus les dents sont apparues tardivement, plus tard seront les premières chutes. Par exemple, si l'enfant a marché avant d'avoir ses premières incisives de lait, il a toutes les chances de les perdre à 7 ans et de ne pas avoir les incisives en place avant ses 8 ans.

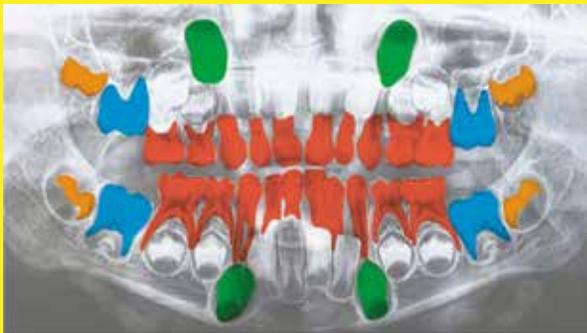
### POURQUOI IL EST IMPORTANT DE PRENDRE SOIN DES DENTS DE LAIT ?

Pour 5 ou 6 ans de vie buccale, les dents de lait semblent moins importantes que les dents définitives qui resteront plusieurs dizaines d'années en bouche... Et pourtant, en prendre soin est indispensable ! Les dents de lait servent, par exemple, à **guider les dents définitives**. Leur présence est aussi importante sur le plan esthétique et pour la croissance du visage. Elles participent également à **l'apprentissage de la parole** : l'articulation et la prononciation de certaines syllabes sont impossibles sans nos dents. Et surtout, elles servent à avoir une alimentation équilibrée, pour **pouvoir croquer des fruits et mâcher en mastiquant**. Enfin, prendre l'habitude, dès les dents de lait, d'en prendre soin, de les brosser quotidiennement et de les entretenir (via un bilan régulier chez le dentiste) permet d'acquérir les bons gestes qui seront naturels pour le reste de la vie.

### N'OUBLIEZ PAS LE FLUOR !

Souvent, le fluor est délaissé dans les dentifrices vendus en magasins biologiques pour des compositions plus naturelles, alors qu'il est un allié de choix pour protéger les dents car il renforce l'émail : il est indispensable. Soyons vigilants !  
*Maintenant oui !*

## En détails



- **Les 20 dents de lait**
- **Les canines** sont les dernières dents du bloc antérieur à pousser et viennent fermer l'espace entre les incisives et les prémolaires.
- **Les dents de 6 ans** (premières molaires définitives)
- **Les dents de 12 ans** (deuxièmes molaires définitives)

# L'ibuprofène

## UN ANTI-INFLAMMATOIRE À NE PAS METTRE ENTRE TOUTES LES MAINS

**Antalgique le plus consommé par les Français après le paracétamol, l'ibuprofène est un médicament prescrit et utile dans de nombreuses situations. Cependant, il n'est pas recommandé en première intention en automédication, son usage pouvant être néfaste.**

Par **Léna Pedon**



L'ibuprofène fait partie de la classe des **anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS)**. En plus d'être antalgique (réduit la douleur) et antipyrétique (baisse la fièvre) comme le paracétamol, il est également, comme son nom l'indique, anti-inflammatoire. En inhibant la production de prostaglandines et de thromboxanes, des acteurs centraux de l'inflammation, il lutte contre l'inflammation présente dans certaines pathologies, en particulier rhumatologiques.

### QUAND UTILISER L'IBUPROFÈNE ?

En prise orale, il est indiqué seul dans le traitement symptomatique :

- de la **fièvre** chez l'adulte et l'enfant,
- des **affections douloureuses** d'intensité légère à modérée chez l'adulte et l'enfant (maux de tête, courbatures, états grippaux...),
- des **règles douloureuses**,
- des douleurs modérées dans certaines **maladies rhumatologiques** (arthrose, goutte...).

Il peut également être utilisé en gel appliqué directement sur les zones douloureuses en cas d'**entorses** ou de **contusions**, grâce à son action anti-inflammatoire.

**Quelle que soit la situation, il est préférable d'éviter les AINS en automédication et de privilégier le paracétamol en cas de douleurs ou fièvre.**

### "À quelles doses, Docteur ?"

- **Chez les adultes**, en cas de douleurs et de fièvre, la posologie est de 3 comprimés de 400 mg par jour (soit 1 200 mg par 24 heures), à espacer au moins de 6 heures. En rhumatologie, les doses sont spécifiques, veuillez en parler avec votre médecin.
- **Chez les enfants**, la dose est poids dépendant. De 3 mois (et plus de 5 kg) à 12 ans (environ 30 kg), la posologie est de 20 à 30 mg/kg par jour, à répartir en 3 prises.
- **Chez les nourrissons de moins de 3 mois**, l'ibuprofène n'est pas autorisé, sauf en cas de contre-indication au paracétamol (allergie par exemple).

## C'EST QUOI UNE INFLAMMATION ?

L'inflammation est une réaction de notre organisme en cas d'agression (par un virus, un choc, un produit chimique...). Elle se traduit le plus souvent par une rougeur locale, une sensation de chaleur, une douleur et un gonflement. Mais une inflammation peut également avoir lieu à l'intérieur

du corps, au niveau d'un organe par exemple.

Cette réaction est indispensable face à une agression pour se défendre, mais parfois l'inflammation persiste alors même que les "agresseurs" ont été éliminés, il s'agit d'une inflammation chronique.

## LES CAS PARTICULIERS

### Les femmes enceintes

À partir du deuxième trimestre de grossesse, l'ibuprofène est formellement contre-indiqué, car il augmenterait le risque de fausse couche. Selon l'Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM), même une seule prise d'ibuprofène peut entraîner la mort du fœtus à partir du 6<sup>e</sup> mois de grossesse.

L'ANSM recommande tout de même d'éviter la prise d'ibuprofène également au premier trimestre.

### La varicelle

Si votre enfant a la varicelle, ou que vous le suspectez, ne lui donnez surtout pas d'ibuprofène, d'aspirine, ou tout autre anti-inflammatoire. En cas de fièvre, le paracétamol sera la seule molécule acceptée.

En effet, les AINS augmentent le risque de complications infectieuses bactériennes et l'aspirine peut entraîner un syndrome de Reye (complication rare, mais très grave).

## PRÉCAUTIONS D'EMPLOI

### Attention aux estomacs fragiles

Comme tous les AINS, l'ibuprofène peut être agressif au niveau digestif et causer des brûlures d'estomac. Pour protéger son ventre, il est recommandé de prendre ce médicament au cours d'un repas pour ne pas agresser les muqueuses.

Il est d'ailleurs totalement contre-indiqué en cas d'ulcère de l'estomac ou du duodénum, ou de maladie chronique de l'intestin (ex. maladie de Crohn).

### Éviter les surdosages

Beaucoup de médicaments sans ordonnance contiennent de l'ibuprofène. Cette molécule doit pourtant être surveillée attentivement. En effet,

bien que les intoxications graves soient rares, un surdosage peut entraîner nausées, vomissements, douleurs à l'estomac, voire acouphènes, saignements gastro-intestinaux, jusqu'aux vertiges, convulsions et coma.

C'est pourquoi, au vu des nombreuses spécialités contenant de l'ibuprofène, il faut vérifier, à chaque prise en automédication, les molécules contenues dans le médicament pour ne pas doubler les doses. Ce conseil est à reproduire pour toutes les autres molécules, comme le paracétamol.

Par exemple, ces spécialités très vendues en pharmacie en contiennent : Advil®, Nurofen®, Rhinadvil®, Spedifen®, Ibupradoll®... (liste non exhaustive).

## L'IBUPROFÈNE ET COVID-19

Aux prémices de l'épidémie, il a été conseillé d'éviter de prendre des AINS ou de l'aspirine en cas de Covid-19 avéré ou suspecté, car ils aggraveraient les symptômes. Une étude portée sur 72 000 patients a montré que l'utilisation d'AINS durant un Covid-19 n'augmentait pas la

gravité ou la mortalité de la maladie. Cependant, la Haute Autorité de santé recommande l'usage du paracétamol en cas de douleur et fièvre lors de l'infection. En cas de prise d'AINS dans le cadre d'une maladie chronique, ces derniers peuvent cependant être poursuivis.

## L'ibuprofène est contre-indiqué en cas de...

- Allergie à l'ibuprofène
- Grossesse
- Antécédents d'hémorragie ou de perforation digestive au cours d'un traitement par AINS
- Hémorragie
- Insuffisance hépatique, rénale ou cardiaque, sévère
- Lupus érythémateux disséminé
- Douleurs dentaires en automédication (l'ibuprofène peut masquer des signes d'infection et faire propager une infection bactérienne), veuillez en discuter avec votre dentiste.

## Il est déconseillé de prendre de l'ibuprofène si vous prenez...

- Autres AINS
- Aspirine
- Anticoagulants oraux (augmentation du risque hémorragique)
- Héparine (augmentation du risque hémorragique)
- Lithium
- Méthotrexate



**1 femme sur 10 déclare avoir déjà pris de l'ibuprofène en automédication durant sa grossesse**

Source : Observatoire français des médicaments antalgiques (OFMA)

# POURQUOI IL NE FAUT **pas maigrir** **vite** AVANT L'ÉTÉ ?

Par **Gaëlle Monfort**, avec la collaboration  
du **Pr Éric Fontaine**, médecin nutritionniste à Grenoble  
et Président du collectif de lutte contre la dénutrition.

**Alors que la plupart des magazines nous incite à perdre du poids avant l'été pour avoir un summer body parfait, nous allons à contre-courant : pourquoi, en réalité, est-il plus risqué de se mettre une telle pression que de ne rien faire ? On vous explique tout avec le Pr Éric Fontaine, médecin nutritionniste.**



## **Pourquoi il ne faut pas chercher absolument à maigrir avant l'été ?**

En réalité, la réponse est qu'il ne faut pas chercher à maigrir rapidement à tout prix. Or, c'est ce que propose les journaux et magazines du printemps et de l'été... **La quête d'une perte de poids rapide est une erreur, et risquée**, comme l'explique le Pr Fontaine : « Il est dangereux de perdre trop rapidement du poids car dans ce cas, on perd surtout du muscle ! **Tous ceux qui veulent vous faire croire que vous pouvez rapidement perdre de la graisse sont des menteurs.** La promesse de la perte de poids peut être souvent tenue, mais en réalité vous avez surtout perdu du muscle et peu de graisse. »

En effet, le muscle contient neuf fois moins de calories que la graisse. On vous explique : 1 gramme de graisse contient 9 kilocalories, alors qu'un gramme de muscle contient environ 1 kilocalorie. Le muscle contient moins de calories pour le même poids, car il est principalement composé d'eau. Cela signifie que **lorsqu'on brûle 1 000 kilocalories, on perd soit 1 kg de muscle soit 110 grammes de graisse.** Dans la vraie vie, on perd des deux, en proportion variable selon les situations, mais on perd d'autant plus de muscle que la perte de poids est rapide. »

## **Peut-on perdre 3 kg par semaine ?**

**L'avis de l'expert :** « Lorsqu'on entend qu'un régime permet de perdre 2 à 3 kg par semaine, c'est possible, mais il ne peut pas s'agir de 3 kg de graisse. Pour perdre 3 kg de graisse, il faudrait éliminer 27 000 kilocalories de plus que la dépense habituelle. Sachant qu'un individu consomme en moyenne 2 000 kilocalories par jour (près de 14 000 par semaine), dépenser deux fois plus d'habitude (environ 4 000 kilocalories par jour) serait donc nécessaire, tout en s'abstenant totalement de manger pendant une semaine pour arriver à perdre les 27 000 kilocalories contenues dans 3 kg de graisse. Ainsi, **même en arrêtant de manger totalement, on ne peut physiologiquement pas perdre plus d'1 kg de graisse par semaine.** »

## Mais quand faut-il maigrir alors ?

Avant de se poser la question de perdre du poids, il faut faire de la prévention auprès de :

- **Ceux qui sont en surpoids avec une pathologie ou dont le surpoids peut engendrer une pathologie** et évoquer un rééquilibrage alimentaire : arrêter de grossir, voire de perdre du poids sur le long terme, pour obtenir une perte de poids proportionnelle graisse/muscle.
- **Ceux qui ont une raison esthétique**, pour qui, médicalement, il n'y a pas de raison de le faire. La meilleure option est de ne pas faire d'écart pour ne pas grossir.
- **En cas de pathologie** (hypertension, diabète, cholestérol...) : une perte pondérale peut être bénéfique, là encore si elle est lente.

## Comment faire en pratique ?

Dans la pratique, le régime consiste à manger moins, à créer un déficit calorique mais bien entendu pas de 100 %. Il sera donc possible de perdre quelques centaines de grammes de graisse par semaine lors d'une restriction, mais il ne faut pas espérer plus.

**L'avis de l'expert :** « Techniquement, notre corps ne peut pas consommer de la graisse sans consommer du muscle. En revanche, la proportion de consommation de la graisse ou du muscle peut être variable, notamment au début de la restriction. **Après un certain temps, le corps s'adapte à la restriction et va consommer plus facilement des graisses que des muscles et c'est généralement là que les gens trouvent qu'ils maigrissent moins vite.** Pourtant, c'est à ce moment de stagnation, parfois responsable de l'arrêt de la restriction, que le corps commence à puiser plus dans les graisses et moins dans les muscles. Chaque fois qu'on maigrit vite, intentionnellement ou non (par exemple à cause d'une maladie), la proportion de muscle utilisée est importante. »

## Un régime sans risque : avec de l'activité physique !

**L'avis de l'expert :** « Il faut que les gens le comprennent : il n'est pas dangereux de maigrir, à la condition que ce soit lentement et en faisant de l'activité physique. En stimulant le muscle, on limite sa perte au maximum. De la même manière, **il est utile de diminuer le nombre de calories ingérées, mais pas les protéines qui sont importantes pour nos muscles.** Et attention à ne pas tomber dans l'excès inverse : les protéines doivent être consommées en quantité raisonnable. »

> Pour limiter la perte de muscle lors de la perte de poids, l'activité physique est donc la meilleure stimulation possible.

## Perdre et ne pas reprendre : mission impossible ?

Faire un régime puis retrouver les mêmes habitudes qu'avant le régime est la certitude de regagner du poids. Mais pire, **ce que l'on reprend est principalement de la graisse**, car pour récupérer du muscle, il faut pratiquer de l'activité physique.

Après un régime, de retour dans la vie de tous les jours et sans augmentation de l'activité physique, le poids repris est principalement un poids de graisse.

**L'avis de l'expert :** « Après ces régimes successifs, on se rend compte que, finalement, pour un poids total assez équivalent, **les corps sont modifiés : ils ont perdu du muscle au profit de la graisse.** Cela se voit particulièrement bien sur les coupes musculaires de scanner ou d'IRM. Pour prendre un exemple, dans une boucherie, on peut constater qu'il existe des viandes rouges sans graisse et d'autres viandes dites persillées. C'est ce qui arrive lorsqu'on fait une succession de régimes. **Le principal risque à long terme, c'est justement de transformer sa composition corporelle avec des muscles partiellement remplacés par de la graisse.** »

### Pourquoi ?

Même sans activité, le muscle a une dépense énergétique alors que la graisse ne brûle aucune calorie. Donc, en enrichissant nos muscles de graisse, à coups de régimes, on diminue notre dépense énergétique totale. C'est pour cette raison que certaines personnes remarquent qu'elles pèsent le même poids qu'avant, en mangeant pourtant moins ! Résultat, malgré l'effort du régime, il n'y a plus de perte pondérale. À force de faire ce type de régime (je maigris vite, je regrossis lentement, etc.), progressivement, le corps perd des muscles, prend de la graisse, tout en diminuant les dépenses énergétiques de repos.

**L'avis de l'expert :** « **Ce n'est pas irréversible, mais cela nécessite une reprise de l'activité physique importante pour gagner du muscle et de ne plus suivre de régime.** L'objectif ne doit pas être de perdre du poids pour pouvoir en regagner ensuite car on l'a vu, on perd du muscle et on "gagne" de la graisse... »

## Comment faire face à des enfants qui n'aiment pas les légumes ?

D'abord, il ne faut pas interdire les pâtes et les pommes de terre ! En revanche, proposer d'autres aliments est indispensable. Se familiariser avec les fruits et les légumes aide grandement à les apprécier. Demandez aux enfants de vous accompagner au marché ou lors de vos courses, de participer à l'élaboration des repas, etc.

**En tant que parent, il faut aussi être un modèle, montrer l'exemple** : c'est très important, et cela a une réelle influence sur les enfants et leur rapport à l'alimentation.

**L'avis de l'expert** : « Chez les plus jeunes, l'activité physique reste très

importante. **Devant un enfant qui s'ennuie et trompe son ennui en mangeant (comme peuvent le faire très souvent les adultes...), il ne faut pas hésiter à lui proposer de sortir, de faire une activité à l'extérieur, etc. Attention, je ne dis pas qu'il faut interdire les écrans par exemple, juste qu'il ne faut pas passer sa vie devant, qu'il faut sortir courir, marcher, etc. »**

Lorsque les enfants sont plus grands, il est indispensable de leur expliquer les bases d'une alimentation équilibrée et l'intérêt d'y tendre.

Il est aussi important et utile de les sensibiliser au marketing qui les entoure et à l'influence de la publicité...

## La place du stress

Dire « je mange trop car je suis stressée » peut être vrai malheureusement. Pourtant, ces mauvaises habitudes peuvent coûter cher sur la balance. D'autant plus que dans ces situations, nous allons facilement vers des aliments gras et sucrés...

**L'avis de l'expert** : « Pour se détendre, se rassurer face au stress,

on mange un peu plus... Et il ne faut pas grand-chose pour que ce soit suffisant pour grossir. **On estime qu'ajouter l'équivalent d'un sucre (5 g) à chaque repas, soit 15 g par jour, entraîne une prise de 2,4 kg de graisse en 1 an... »**

Sans s'en rendre compte, à cause du stress par exemple, on peut manger davantage très facilement.

## Troubles du comportement alimentaire et régime : un lien ?

**L'avis de l'expert** : « C'est une question importante pour laquelle il est difficile de répondre. Entre les troubles et les régimes, qui est l'œuf et qui est la poule, pourrait-on brièvement résumer. Il est difficile de connaître la cause exacte. »

Il est aussi indispensable d'impliquer directement la pression de notre

société où notre image doit être irréprochable, pouvant être à l'origine d'une **orthorexie** (obsession alimentaire sur la quantité et la qualité des aliments) et donc d'une volonté de contrôle absolu sur son corps, son alimentation, etc. « Chez ces personnes, le plaisir de l'alimentation n'existe pas qui est pourtant essentiel ! »

## Grossophobie : une souffrance à ne pas négliger

Le mot grossophobie est entré dans le dictionnaire Robert en 2019 comme l'« ensemble des attitudes et des comportements hostiles qui stigmatisent et discriminent les personnes grasses, en surpoids ou obèses ». La grossophobie touche l'ensemble de la population, à tout âge. Si la société pousse vers un idéal de minceur, les réseaux sociaux ont une responsabilité importante dans l'ampleur de la grossophobie ces dernières années. Les marques de vêtements, qui arrêtent parfois leur taille à 44 ou 46, sont aussi en cause. Alors qu'à une autre époque, la chair et les rondeurs étaient un signe de richesse et donc exhibées, aujourd'hui, le moindre pli cutané devrait être caché pour ne pas être qualifié d'adipeux... **Les plus jeunes, moins armés, peuvent souffrir de la grossophobie** manifestée par leurs camarades de classe et il est indispensable de les soutenir. **Une attention particulière est nécessaire dès la moindre remarque** que peut faire un enfant sur son poids (s'il l'estime trop important) pour éviter un engrenage. Il en est de même dans le sens inverse : **la première réflexion potentiellement grossophobe doit être discutée avec l'enfant** pour comprendre son raisonnement et déconstruire ses croyances.

## Comment doit-on surveiller son poids ?

**L'avis de l'expert** : « Simplement, en se pesant. Mais sans être obnubilé : **une fois par semaine, si l'on souffre d'une pathologie ; sinon, une fois par mois suffit !** Il est utile de connaître son poids moyen. Et attention, les variations de poids dans la journée peuvent aller jusqu'à 2 kg ! Selon ce qu'on a mangé, bu, si l'on est constipé ou non, etc. À partir de 3 kg, en plus ou en moins, en 1 mois, il faut se demander quelle peut en être l'explication. »

« En réalité, l'objectif ne doit pas être de perdre du poids pour en gagner (spoiler : on en prend toujours), mais de ne pas en prendre trop pour éviter de vouloir en perdre. »

## Sucres (cachés) :

composition en glucides d'aliments courants  
(chiffres issus de Ciqual-Anses 2022)

Aliments	Glucides
Jus de pomme	11,4 g/100 ml
Coca-Cola	10,2 g/100 ml
Jus d'orange	9,61 g/100 ml
Lait	4,8 g/100 ml
Chocolat blanc	57,1 g/100 g
Chocolat lait	55,6 g/100 g
Chocolat noir 70 %	42,9 g/100 g
Biscotte	76,6 g/100 g
Muesli	66,6 g/100 g
Baguette	58,3 g/100 g
Brioche	52,7 g/100 g
Croissant	40,4 g/100 g
Crème dessert au chocolat	19,9 g/100 g
Yaourt aromatisé ou aux fruits	13 g/100 g
Fromage blanc	5,6 g/100 g
Yaourt nature	4,7 g/100 g
Ketchup	21,4 g/100 g
Moutarde	4,3 g/100 g
Mayonnaise	2,6 g/100 g
Miel	81,7 g/100 g
Sirop d'agave	78,1 g/100 g
Pâte à tartiner	70 g/100 g
Sirop d'érable	67,1 g/100 g
Banane	19,7 g/100 g
Pomme Pink Lady	12,8 g/100 g
Tomate	2,4 g/100 g

## Et chez les personnes âgées ?

**L'avis de l'expert :** « Il n'est pas normal de maigrir en vieillissant ! Les personnes âgées ont généralement une dépense énergétique inférieure à celle de leur activité professionnelle. Mais, même en cas de diminution des dépenses caloriques, le besoin moyen en protéines est supérieur : environ 20 % supérieurs aux besoins moyens des adultes. Il est donc indispensable d'enrichir l'alimentation en protéines : viande, œuf, laitages, poisson, pâtisserie... et

de surveiller le poids aussi des personnes âgées. »

### Pourquoi ?

Lors de la digestion des protéines, une partie des acides aminés est détruite lors de ce que l'on appelle la séquestration splanchnique. Le foie détruit un nombre d'acides aminés qui croît avec l'âge. Ainsi, pour maintenir un taux d'acides aminés équivalents dans les muscles, il faut donc en consommer plus via l'alimentation.

## En cinq points

- 1 Chercher à maigrir lentement
- 2 Comprendre où sont les calories (sauces, mayonnaise, ketchup, fritures, sodas, jus...)
- 3 Apprendre à aimer les légumes qui contiennent, eux, peu de calories
- 4 Changer sa manière de manger pour toute la vie
- 5 Consulter ! (Coaching, renforcement des connaissances, garder sa volonté...)

## Que penser des traitements chirurgicaux ? (sleeve, bypass...)

La question du bénéfice/risque est indispensable dans ces traitements : le traitement chirurgical peut être une indication dans certaines pathologies, si le risque de mortalité est associé au surpoids par exemple.

**L'avis de l'expert :** « Mais il faut être très attentif aux dérives ! Des personnes ont été opérées sans

preuve que l'opération allait leur sauver la vie, notamment chez les adolescents. À ma connaissance, il n'existe pas d'études qui indiquent que la mortalité est diminuée par l'opération dans cette population. Il est aussi important de s'interroger sur le service rendu à ces patients sur le long terme. D'autant que ces

patients doivent, suite à l'opération, se supplémenter en vitamines toute leur vie, particulièrement après un bypass. Et puis, ne soyons pas hypocrites, **il existe des dérives mercantiles aussi dans le domaine des traitements chirurgicaux**, sans que les critères soient remplis pour être éligibles à l'opération. »

# Eczéma :

## UN MAL QUI DÉMANGE ET QUI DÉRANGE

Par *Mélanie Philips*

**Peau sèche, démangeaisons, peau qui brûle...  
Autant de manifestations qui peuvent vous faire penser  
à l'eczéma. Quels sont les symptômes de cette maladie de la peau ?  
Qui peut être concerné et est-ce que cela se soigne ?  
Réponse avec Delphine Staumont Sallé,  
professeur de dermatologie au CHU de Lille.**

« L'eczéma est une maladie de la peau, inflammatoire, chronique, qui évolue par poussées », définit le Pr Delphine Staumont. La physiopathologie de cette maladie est **complexe** et **plurifactorielle**. Il s'agit de la maladie de peau **la plus fréquente**.

Il existe différents types d'eczéma : atopique, de contact, de stase vasculaire, dyshidrosique, mais nous parlerons ici des plus fréquents : **la dermatite atopique et l'eczéma de contact**.



# La dermatite atopique

**L'eczéma atopique**, ou dermatite atopique, n'est pas contagieuse mais **récidivante et évolue sous forme de poussées**, durant lesquelles les symptômes s'aggravent. Selon la littérature, cette pathologie touche **15 à 20 % des enfants et 2 à 10 % des adultes** des pays occidentaux.

## LES CAUSES

Différents facteurs peuvent être responsables de la dermatite atopique :

- **des facteurs génétiques** : souvent, on peut retrouver chez les parents au premier degré (père, mère, frère et sœur) un eczéma atopique ou d'autres manifestations atopiques,
- **des facteurs liés à une altération de la barrière cutanée** : la peau joue un rôle de protection naturelle contre les agressions de l'environnement. Cette altération favorise la sécheresse cutanée et peut ainsi laisser pénétrer des allergènes, chez certains patients, comme des allergènes respiratoires (acariens, poussière, pollens), ou alimentaires surtout chez le tout-petit,
- **des facteurs immunologiques** : certains patients présentent une dérégulation de la réponse immunitaire dans leur peau, avec une propension à fabriquer de manière excessive certains types de substances inflammatoires, appelées cytokines. Cette exacerbation de la réaction immunologique entraîne une réaction inflammatoire,
- **des facteurs environnementaux** : certaines altérations de la peau favorisent l'intrusion des irritants, des polluants, du tabac... qui peuvent avoir un rôle pro-inflammatoire.

« Ce qui est très important à retenir, c'est que la dermatite atopique n'est pas du tout synonyme d'allergie. Il peut y avoir une composante allergique chez certains patients, mais pas chez tous. Ce n'est ni associé, ni synonyme », complète le Pr Staumont Sallé.

Cependant, avec le facteur génétique, il est fréquent que d'autres **pathologies atopiques soient associées**, comme l'asthme, la rhinite et la

conjonctivite allergique, ou une allergie alimentaire chez le petit enfant, ou encore un eczéma de contact à tout âge.

## LES PARTIES DU CORPS TOUCHÉES

Le diagnostic de la dermatite atopique se base sur **l'interrogatoire, les antécédents dans la famille, les antécédents personnels, la peau sèche et les démangeaisons**. Mais que ce soit chez l'enfant, l'adolescent ou encore l'adulte, la caractéristique qui permet de poser le diagnostic, c'est souvent **l'atteinte des plis cutanés**, c'est-à-dire au niveau des coudes, des genoux, des poignets, des chevilles... « Chez le petit enfant, les plis du cou sont souvent concernés. L'eczéma peut toucher la tête, le cou et les mains à tous les âges. Mais, souvent, chez l'adolescent et l'adulte, il y a une amélioration sur le corps même si des stigmates persistent au niveau des plis du cou, des mains et de la tête », précise Delphine Staumont.

## MANIFESTATIONS CLINIQUES

L'atteinte des plis cutanés sur les différentes parties du corps est une manifestation fréquente. Mais d'autres symptômes s'ajoutent au tableau clinique :

- **les démangeaisons ou prurit** : avec toutes leurs conséquences, notamment la qualité du sommeil qui est altérée à cause des démangeaisons ;
- une peau **sèche qui brûle**, qui peut être **douloureuse** ;
- lors de la phase aiguë au moment des poussées, la dermatite atopique peut **suinter** avec l'apparition de **vésicules** qui éclatent avec le grattage, et peut également **s'infecter** ;
- chez l'adulte, la peau va plutôt être **sèche, épaisse, et gratter** énormément.

## COMPLICATIONS

« La première complication, ce sont les **conséquences sur la qualité de vie dans toutes ses dimensions** : socio-professionnelles, familiales, sexuelles, avec troubles du sommeil, et tout ce

qu'on peut imaginer. Ensuite, dans les complications physiologiques, la peau atopique s'infecte facilement car elle se défend moins bien contre les infections. On peut donc retrouver chez les patients des **infections bactériennes** (staphylocoque doré) ou **virales** (herpès) », explique la dermatologue.

## ÉVOLUTION

Classiquement, c'est une maladie qui **débute dans la petite enfance**, chez le nourrisson. La plupart du temps, elle **s'améliore et disparaît vers l'âge de 8 ans**, voire avant. Dans 20 % des cas, elle persiste après cet âge-là. « On sait que plus la dermatite atopique est apparue tardivement, plus elle est sévère et a de risques de se poursuivre », complète Delphine Staumont.

## TRAITEMENT

« Pour les dermatites atopiques légères à modérées, nous pouvons tout à fait **les contrôler avec les soins locaux**. Ce qui comprend les émoullients au long cours, en traitement d'entretien pour restaurer la barrière cutanée. En cas de poussées, les **dermocorticoïdes** (ou corticoïdes locaux) sont très efficaces s'ils sont appliqués et utilisés à bon escient - c'est-à-dire uniquement lors des moments de poussées. Si nous faisons une **bonne éducation thérapeutique** aux patients et aux parents, il n'y a **pas d'effets indésirables** », tient à souligner la professionnelle.

En cas de dermatite atopique plus sévère ou qui persiste, malgré les soins locaux et une bonne éducation thérapeutique, avec des conséquences importantes sur la qualité de vie, le patient peut alors être **éligible à un traitement par voie générale, un traitement dit systémique**.

Il est nécessaire de consulter **son médecin traitant** en première intention. Ce dernier est capable de traiter la dermatite atopique légère. Il vous orientera vers un dermatologue si cela persiste.

## Les conseils à suivre

À long terme, la dermatite atopique peut être contrôlée grâce aux traitements, mais également en prenant soin de sa barrière cutanée. Cela passe par prendre plusieurs réflexes à adopter au quotidien :

- Préférer les douches pas trop chaudes ainsi que les bains de courte durée. Il est également recommandé de mettre un émollient après la douche et de renouveler régulièrement ce geste ;
- Éviter les vêtements synthétiques contre la peau ;
- Éviter les produits lavants trop parfumés, trop moussants, trop détergents, et les produits irritants comme l'adoucissant par exemple ;

- Être à jour dans les vaccins. En effet, les enfants concernés sont plus fragiles face aux virus, il est nécessaire d'être à jour. La dermatite atopique n'empêche pas de se faire vacciner, il est seulement recommandé de repousser l'acte en cas de poussée ;
- Se méfier de l'herpès : si quelqu'un dans l'entourage a un bouton de fièvre, mieux vaut éviter de l'embrasser, d'être en contact direct avec lui à ce moment-là, en raison du risque infectieux ;
- Il n'y a pas de régime alimentaire particulier à suivre ;
- Éviter le tabagisme actif comme passif. Le tabac est un oxydant puissant, pro-inflammatoire, et donc un facteur aggravant de la dermatite atopique.

## L'eczéma de contact

« L'eczéma de contact est différent, parce qu'il peut exister complètement **en dehors d'un terrain atopique**. Il s'agit d'un eczéma qui est **localisé**, comme son nom l'indique, sur une partie du corps en contact avec **un sensibilisant** », précise la professeure en dermatologie. Ces sensibilisants peuvent être **multiples et d'origine professionnelle**.

Cette réaction allergique peut survenir même en l'absence de terrain génétique favorisant l'allergie.

### LES DIFFÉRENTS SENSIBILISANTS DE CONTACT

Différents sensibilisants sont responsables de l'eczéma de contact. On retrouve parmi eux :

- Les produits **vestimentaires** : vêtements (teintures), chaussures (cuir, colle, caoutchouc...) et accessoires en nickel (bijoux fantaisie, boutons de pantalon, boucle de ceinture...).

- Les **cosmétiques** : parfum, teinture capillaire, shampoing, lingettes démaquillantes, déodorant, rouge à lèvres, vernis à ongles...

- Les **médicaments** à application cutanée (crèmes, gels...) ou produits de soins : pansements adhésifs, antiseptiques, crèmes anti-inflammatoires...

Il existe également des métiers plus à risque d'être en contact avec des **sensibilisants professionnels** tels :

- Les métiers du **bâtiment** (ciment, peinture, colles...);
- **Les coiffeurs** (teintures, permanentes, gants, shampoings...);
- Les professions de **santé** (antiseptiques, gants, résine composite...);
- Les **horticulteurs** (chrysanthèmes, primevères, pesticides, gants...)

### SYMPTÔMES

- Des **plaques rouges et sèches** responsables des démangeaisons ;
- Des **vésicules** remplies de liquide

clair qui se **rompent et suintent** ;

- La formation de **croûtes** qui disparaissent avec le temps.

Les parties du corps touchées sont celles en contact avec l'agent sensibilisant. « Par exemple, face à un patient qui a un eczéma très localisé au niveau des lobes des oreilles, qui n'a jamais fait d'eczéma en étant plus jeune, pas d'asthme, pas de manifestation atopique qui ne se gratte pas ailleurs et qui n'a pas la peau sèche, on va se dire que c'est un eczéma de contact. Avec la localisation à l'oreille, on aura la piste du bijou et donc du nickel », explique la dermatologue.

### TRAITEMENT

Dans la très grande majorité, après avoir trouvé le sensibilisant mis en cause par les tests cutanés allergologiques, l'éviction de ce dernier permet une guérison dans les 10 à 15 jours qui suivent.

# LE GUIDE DES ANALYSES AU LABORATOIRE

**Elle ne fait plaisir à personne. Pourtant impossible d'y échapper dans sa vie. La prise de sang est indispensable pour certains diagnostics. Les analyses d'urine et de selles font également partie des incontournables du "labo".**

Par **Léna Pedon**

## Préparer sa venue au laboratoire

### DOIS-JE VENIR À JEUN FAIRE MA PRISE DE SANG ?

Être à jeun signifie ne rien avoir mangé et bu depuis un certain temps. Avant une prise de sang, pour certaines analyses, il est recommandé de l'être de 8 à 12 heures avant d'aller au laboratoire.

- Autant l'eau est autorisée, autant les cafés, thés, jus, sont proscrits.
- Les tests les plus courants pour lesquels il faut être à jeun :
  - sont le **bilan lipidique** (cholestérol, triglycérides...) : nécessité d'être à jeun depuis 12 heures ;
  - et le **bilan glycémique** (glycémie) : obligation d'être à jeun depuis 8 heures.
- Il est préférable de ne pas fumer ou de faire du sport juste avant d'aller au laboratoire.

### LES SITUATIONSPARTICULIÈRES

#### Le test de tolérance au lactose

En cas de suspicion d'intolérance au lactose, il peut être demandé de réaliser cet examen. Il faudra venir au laboratoire à jeun. Après vous avoir donné à boire une solution à base de lactose, un infirmier vous fera une prise de sang de contrôle toutes les 20-30 minutes durant quelques heures pour voir comment évolue la glycémie. Si elle n'augmente pas, l'intolérance au lactose est confirmée.

#### L'hyperglycémie provoquée par voie orale

Cette analyse est prescrite afin de dépister un diabète de type 2 ou un diabète gestationnel (durant la grossesse). Il faut venir au laboratoire à jeun depuis au moins 12 heures et avoir mangé normalement pendant 3 jours avant, sans prise d'un traitement augmentant la glycémie. Le glucose est mesuré à l'arrivée au laboratoire, puis du sucre devra être ingéré par voie orale (la solution étant très sucrée, cela peut engendrer des nausées). Puis, le sang sera prélevé 1 heure et 2 heures après l'ingestion.

### De quoi ai-je besoin sur place ?

- De la carte vitale
- De la carte de mutuelle si vous en avez une
- De l'ordonnance de l'analyse requise
- Il n'y a pas besoin de prendre rendez-vous pour une prise de sang

### Le saviez-vous ?

S'il vous arrive de faire régulièrement la même analyse suite à une maladie chronique par exemple, il est préférable de réaliser le test dans le même laboratoire d'analyses médicales pour un meilleur suivi de l'évolution. En effet, les laboratoires n'utilisent pas forcément les mêmes techniques de dosage, entraînant une possible variation de résultats dans les mêmes conditions.

# Les analyses à la loupe

Attention, les valeurs normales indiquées diffèrent d'un laboratoire à un autre, en fonction de la technique d'analyse utilisée. De plus, les explications données sont informatives, signalant les pathologies les plus fréquemment rencontrées, et ne font pas office de diagnostic.



## Laboratoire de biologie médicale

21 rue de l'analyse  
10 564 Bonsang  
01 02 03 04 05

### La numération formule sanguine (NFS)

La NFS, ou hémogramme, est la base des analyses sanguines. Elle permet de compter et d'analyser les cellules composant le sang.  
Légende : H : homme ; F : femme

Analyse	Valeurs normales
<b>1</b> Hématies (globules rouges) .....	H : 4,5-5,7 T/l F : 4,2-5,2 T/l
<b>2</b> Hémoglobine .....	H : 130-170 g/l F : 120-160 g/l
<b>3</b> Hématocrite .....	H : 42-54 % F : 37-47 %
<b>4</b> Leucocytes (globules blancs) .....	4-10 G/l
Polynucléaires	
<b>5</b> neutrophiles .....	2-7,5 G/l
<b>6</b> éosinophiles.....	0,04-0,5 G/l
<b>7</b> basophiles.....	< 0,1 G/l
<b>8</b> Lymphocytes .....	1-4 G/l
<b>9</b> Monocytes.....	0,2-1 G/l
<b>10</b> Plaquettes .....	150-450 G/l

### Le bilan inflammatoire

Il est réalisé quasiment à chaque prise de sang à la recherche d'anomalies, permettant de déceler une inflammation.

Analyse	Valeurs normales
<b>11</b> Vitesse de sédimentation..... (1 heure)	H : 2-5 mm F : 3-7 mm
<b>11</b> Protéine C réactive (CRP).....	< 5 mg/l

### La glycémie

Analyse	Valeurs normales
<b>12</b> Glycémie .....	0,7-1,0 g/l

**1** Ce sont les cellules qui transportent l'oxygène au reste de l'organisme  
 ↗ Polyglobulie (multiples causes)  
 ↘ Anémie

**2** Protéine présente dans les hématies, c'est elle qui fixe l'oxygène, et qui donne la couleur rouge au sang  
 ↗ Polyglobulie (multiples causes)  
 ↘ Anémie

**3** Proportion du sang occupée par les hématies  
 ↗ Déshydratation  
 ↘ Anémie

**4** Il s'agit des soldats assurant la défense de notre organisme contre les attaques extérieures (bactéries, virus, champignons).

**5** ↗ Infection bactérienne  
 ↘ Carence en vitamine B12 ou en acide folique (risque infectieux ++), dysfonctionnement au niveau de la moelle osseuse

**6** ↗ Allergie, infection parasitaire

**7** ↗ Réaction allergique ou infectieuse

**8** ↗ Infection virale, maladie auto-immune  
 ↘ Lymphopénie (infection virale, immuno-dépression, malnutrition, leucémie)

**9** ↗ Maladie infectieuse  
 ↘ Leucémie, trouble de la moelle osseuse

**10** Actrices essentielles de la coagulation, elles permettent la formation de caillots lors d'une hémorragie  
 ↗ Thrombose (vaisseau sanguin bouché)  
 ↘ Infection ou anomalie de la coagulation (risque hémorragique élevé)

**11** Lorsque ces deux valeurs augmentent, c'est un signe d'inflammation et/ou d'infection

**12** C'est la mesure du taux de sucres dans le sang. Il s'agit du principal dosage pour le diagnostic du diabète  
 ↗ Diabète (si > 1,26 g/l à deux reprises)  
 ↘ Hypoglycémie

## Le bilan lipidique

Sur votre ordonnance, ce bilan se rapporte à "EAL" pour exploration d'une anomalie lipidique. Plusieurs données seront mesurées afin d'analyser les lipides dans le sang. Il est recommandé à partir de 50 ans chez l'homme et de 60 ans chez la femme, en dehors d'antécédents cardiovasculaires.

Analyse	Valeurs normales
---------	------------------

<b>13</b> Cholestérol	
<b>14</b> Total	< 2 g/l
<b>15</b> HDL	> 0,4 g/l
<b>16</b> LDL	< 1,6 g/l
<b>17</b> Triglycérides	< 1,5 g/l

## Le bilan hépatique

Lors de ce bilan, plusieurs enzymes produites par le foie seront dosées afin de détecter une potentielle maladie du foie.

Analyse	Valeurs normales
---------	------------------

### Transaminases

<b>18</b> ALAT (alanine aminotransférase)	H : < 45 UI/l F : < 34 UI/l
<b>19</b> ASAT (aspartate aminotransférase)	H : < 35 UI/l F : < 35 UI/l

### Enzymes de la cholestase

<b>20</b> GGT (gamma-glutamyl transférase)	H : < 55 UI/l F : < 38 UI/l
<b>21</b> PAL (phosphatase alcaline)	< 150 UI/l

## L'hormone thyroïdienne

Analyse	Valeurs normales
---------	------------------

<b>22</b> TSH (thyroid stimulating hormone)	0,3-4 mU/l
---	------------

## La bêta-HCG

Connue sous le nom d'hormone de la grossesse, la bêta-HCG connaît une augmentation de sa sécrétion au début de la grossesse, juste après la conception. Cette hormone augmente progressivement jusqu'au 4<sup>e</sup> mois de grossesse, puis redescend lentement.

Hors période de grossesse, la bêta-HCG est à 0.

Dans certaines situations cancéreuses, comme le cancer de l'ovaire ou d'un testicule, son taux peut augmenter.

**13** Le cholestérol est produit dans le foie, mais également apporté par l'alimentation

**14** Lorsque le cholestérol total et LDL sont augmentés et le HDL diminué, on parle d'hypercholestérolémie. Le rapport HDL/LDL est même calculé, il doit être < 4 g/l.

**15** Il s'agit du "bon cholestérol", qui amène le mauvais cholestérol vers le foie pour le détruire

**16** Il s'agit du "mauvais cholestérol", qui bouche les artères

**17** Ils sont uniquement apportés par l'alimentation, en particulier *via* les sucres, l'alcool et les aliments transformés. Ils sont ensuite stockés dans notre tissu adipeux et forment une réserve importante d'énergie  
➤ Hypertriglycéridémie

**18** ➤ Hépatite A, B ou C

**19** ➤ Cirrhose, hépatite alcoolique, affections musculaires ou cardiaques

**20** ➤ Due à une consommation d'alcool, de certains médicaments (contraceptifs, antidépresseurs...)

**21** ➤ Obstruction des voies biliaires

**Attention, une augmentation des enzymes du foie ne signifie pas à chaque fois pathologie hépatique. En effet, elles augmentent parfois en cas d'infection virale (syndrome grippal).**

**22** Ce dosage est le premier examen à la recherche d'une dysfonction thyroïdienne, très fréquente dans la population. En fonction des résultats, d'autres examens seront prescrits.  
➤ Hypothyroïdie  
➤ Hyperthyroïdie

## Le saviez-vous ?

Dans l'imaginaire collectif, l'anémie est une carence en fer. C'est faux ! Ça peut être la raison, mais une anémie est avant toute une diminution du taux d'hémoglobine qui transporte l'oxygène. De nombreuses causes conduisent à une anémie, dont la carence en fer.

# Les autres analyses

## L'ANALYSE D'URINE



© hvestitib - aborde stock

Les urines peuvent contenir de nombreuses informations aidant au diagnostic, par exemple d'une infection urinaire.

### Son déroulement

Une fois l'analyse prescrite, il est nécessaire d'avoir un flacon stérile afin de recueillir les urines. Il est possible d'en récupérer directement au laboratoire, mais également dans votre officine.

Il vous sera demandé, dans la majorité des cas, de recueillir vos premières urines du matin (elles seront plus concentrées), et plutôt en milieu de jet (le premier jet contient souvent des déchets qui peuvent fausser les résultats). Dans tous les cas, il ne faut absolument pas uriner dans un récipient plus grand pour le transvaser ensuite dans le petit pot.

Puis, il faudra ensuite amener le flacon rempli le plus rapidement possible au laboratoire avec votre ordonnance (il peut être conservé 2 heures à température ambiante).

## N'oubliez pas de vous laver les mains et d'effectuer une toilette intime avant le recueil.

### Les éléments recherchés (non exhaustifs)

- **L'examen cyto bactériologique des urines (ECBU) :** cette recherche permet de déceler des germes dans les urines et donc de détecter une potentielle infection (infection urinaire). Elle permet également de déceler les cellules présentes dans les urines comme les globules rouges et blancs.
- **La protéinurie :** il s'agit de détecter les protéines présentes dans les urines. Leur présence peut indiquer des troubles rénaux ou un diabète.
- **La glycosurie :** le glucose est recherché dans cet examen pour l'aide au diagnostic du diabète.
- **La grossesse :** grâce à la présence de bêta-HCG dans les urines lors de la grossesse, il est possible de savoir facilement si une femme est enceinte ou non.

## L'ANALYSE DES SELLES



© hvestitib - aborde stock

L'examen bactériologique et parasitologique (coproculture) des selles est effectué pour détecter des bactéries ou des virus présents dans les matières fécales. En effet, ces analyses sont indiquées suite à des diarrhées aiguës ou des troubles digestifs qui ne passent pas.

### Son déroulement

Comme pour les analyses urinaires, les selles sont récoltées dans un flacon stérile, disponible gratuitement au laboratoire ou en officine.

Il est préférable de recueillir les selles au moment d'un épisode de diarrhée. Il n'y a pas besoin de réaliser une toilette intime préalablement.

Il faudra également apporter le pot dans les plus brefs délais (il peut être conservé 4 heures au frigo).

### Les éléments recherchés (non exhaustifs)

- **Étude des selles :** rechercher la présence de cellules (globules rouges ou blancs), de champignons.
- **Composition microbienne :** à la recherche éventuelle d'un germe. Les principaux sont :
  - les salmonelles : fièvre typhoïde, salmonellose ;
  - *Shigella* : dysenterie (diarrhées violentes) ;
  - *Vibrio cholerae* : choléra ;
  - *Escherichia coli* : gastro-entérite, diarrhée du voyageur.

## Et ce n'est pas tout !

D'autres fluides peuvent également être analysés au laboratoire. Évidemment, les tests PCR Covid-19 n'ont plus de secret pour personne ! Mais il existe également les prélèvements vaginaux, ou encore le test respiratoire à l'urée pour diagnostiquer une infection à *Helicobacter pylori* (responsable d'ulcère gastrique ou duodéal).

# L'orthoptiste

## VOUS AIDE À Y VOIR PLUS CLAIR

**Strabisme, fatigue visuelle, vision floue... Peu importe votre âge, il se peut que vous ayez besoin de consulter un orthoptiste. Ce dernier analyse cliniquement votre fonction visuelle et propose un projet de soins avec des objectifs, en accord avec vous.**

Écrit par **Mélanie Philips**, en collaboration avec **Cynthia Lions**, orthoptiste libérale et secrétaire générale du Syndicat national autonome des orthoptistes.



### FORMATION

Pour être orthoptiste, il est nécessaire de suivre une formation de 3 ans, qui permet l'obtention du certificat de capacité d'orthoptiste. Il existe 16 instituts de formation, rattachés aux universités de médecine et le nombre de places est fixé chaque année par le ministère. Pour l'année 2020-2021, 487 places ont été attribuées. Durant ce cursus, de nombreux stages sont réalisés, majoritairement dans les services d'ophtalmologie des Centres hospitaliers universitaires. Les inscriptions se font *via* Parcoursup, et l'admission sur dossier et entretien.

---

**88 % des orthoptistes sont des femmes, mais le métier tend à se masculiniser.**

---

L'orthoptiste peut exercer en libéral, en tant que salarié (hospitalier, privé, public, de cabinets d'ophtalmologie, d'instituts médico-sociaux) ou bien avoir une activité mixte.

### LES MISSIONS DE L'ORTHOPTISTE

L'orthoptiste et l'ophtalmologue ne pratiquent pas les mêmes actes. L'orthoptiste travaille autour de

l'exploration, la rééducation, la réadaptation et le dépistage des troubles visuels. Le champ d'action est très large.

• **Le dépistage** : il se fait notamment chez les bébés, dès l'âge de 3 mois si l'on constate qu'il y a un problème. Cela peut se manifester de différentes manières :

- un strabisme ;
- les yeux qui pleurent ;
- des antécédents familiaux de troubles visuels importants ;
- la paupière qui tombe ;
- ou encore un retard de développement global.

Ces signes d'alertes visuelles doivent vous inciter à consulter, vous ou votre enfant, un spécialiste. L'orthoptiste peut également dépister la rétinopathie diabétique.

• **Le bilan et la rééducation de la fonction visuelle** : cela concerne aussi bien les enfants que les adultes, ainsi que les personnes âgées. Ils s'adressent aux patients présentant :

- **de troubles de la binocularité** (capacité à voir en une seule image) pour les patients qui ont tendance à voir en double, flou ou trouble ;
- **des troubles posturaux** engendrant des douleurs aux dos, au cou et aux cervicales ;
- **des troubles neuro-développementaux**, aussi appelés troubles de l'apprentissage chez les enfants (lecture et écriture), pour lesquels le passage chez l'orthoptiste est quasiment obligatoire ;
- **la malvoyance**, qui touche aussi bien les enfants, les adultes et les personnes âgées ;
- **ou des troubles dégénératifs** comme les maladies de Parkinson et d'Alzheimer, pour essayer de les aider à conserver ou à utiliser au mieux leur vision.

• **La réadaptation** : elle concerne surtout la malvoyance et les troubles neurodégénératifs. Lorsque l'orthoptiste sait qu'il ne parviendra pas à rétablir la fonction visuelle, il apprend au patient à utiliser sa fonction restante et à s'adapter à sa nouvelle condition.

• **L'exploration fonctionnelle** : elle est plutôt du ressort des orthoptistes travaillant dans les cabinets d'ophtalmologie. Ils vont réaliser tous les examens en amont de la consultation ophtalmologique. Elle aide notamment de fluidifier la « file patient » afin de permettre à l'ophtalmologue, tout en gardant la qualité médicale, de voir davantage de patients.

## PRISE EN CHARGE

L'orthoptiste écoute la problématique du patient, ce qui le gêne au quotidien, ce qu'il fait comme activités et ce dont il a besoin. Ensuite, il analyse cliniquement sa fonction visuelle et propose un projet de soins avec des objectifs, en accord avec le patient.

## PARCOURS DE SOINS

Pour la majorité des actes, une prescription médicale est nécessaire. Cette prescription n'est pas obligatoirement délivrée par un ophtalmologue, elle peut l'être par le médecin traitant, le pédiatre, le neurologue, l'ORL... Le seul accès direct qui n'en nécessite pas, c'est pour le bilan visuel.

## REMBOURSEMENT

Les actes sont totalement pris en charge : à hauteur de 60 % par l'Assurance maladie et 40 % par les organismes complémentaires.

## UNE FILIÈRE ACTIVE

La filière visuelle est très active, avec beaucoup de changements et de nouvelles possibilités. Depuis 2020, les orthoptistes ont la possibilité de renouveler les ordonnances de lunettes, comme les opticiens, si l'ordonnance est valable.



Bientôt, grâce à la Loi de financement de la sécurité sociale 2022, les orthoptistes auront la possibilité de réaliser une première prescription de lunettes. Autrement dit, les patients peuvent venir en première intention chez l'orthoptiste, sans ordonnance. L'objectif de cet article de loi est de faciliter l'accès aux soins visuels pour les patients.

Le problème est que nous sommes face à une pénurie d'orthoptistes. La demande est très forte, mais les capacités d'accueil en formation sont limitées.

## LES QUALITÉS REQUISES

- Qualités relationnelles et d'écoute ;
- qualités techniques pour la maîtrise des outils ;
- travail en équipe et qualités rédactionnelles pour échanger avec les autres professionnels autour du patient (orthophonistes, médecins, kinés...). ●

---

**L'orthoptiste peut exercer en libéral, en tant que salarié ou bien avoir une activité mixte.**

---

# CACHEZ CE BOUTON QUE JE NE SAURAI VOIR

Par *Juliette Dunglas*

## Est-ce que j'ai de l'acné ?

*Sacha, 13 ans*

L'acné est une maladie chronique inflammatoire de la peau causée par un dérèglement des glandes sébacées. Situées sous la peau, ce sont elles qui produisent le sébum, le film protégeant la peau des agressions extérieures. Dans l'acné, le dysfonctionnement des glandes provoque une obstruction des pores de la peau et ainsi l'apparition des points noirs et/ou blancs.

Les points blancs peuvent alors se transformer en boutons rouges (purulents ou non) ou en nodules, ancrés dans la peau, sous l'action de la bactérie *Propionibacterium acnes*, habituellement présente sur la peau. Les boutons se localisent sur le visage, le dos, les épaules voire la poitrine, et peuvent laisser des cicatrices.

### L'acné peut se manifester par :

- **une peau grasse** (hyperséborrhée) ;
- **des points noirs** (comédons ouverts) : un bouchon de sébum et de peaux mortes obstruent les pores (la couleur est due à la mélanine) ;
- **des points blancs** (comédons fermés) : ils se présentent sous forme de papule blanchâtre dans laquelle s'accumulent sébum et kératine.

Quand ces lésions s'inflament, elles peuvent laisser place à des boutons rouges douloureux, avec une tête blanche ou non (contenant du pus), ou des nodules et kystes sous la peau formant des bosses douloureuses.



## Est-ce qu'une routine de soin peut empêcher l'acné ?

*Charlie, 19 ans*

Pas dans tous les cas. Selon la nature de la peau, l'origine de l'acné et les pathologies sous-jacentes, l'acné se comportera différemment. Une routine de soin basique et adaptée peut être un bon début, mais ne préviendra pas de façon certaine l'apparition de l'acné. Il faudra veiller à choisir des produits non comédogènes et correspondant à votre nature de peau.

Voici les actions principales

pour prendre soin de sa peau : **nettoyer, hydrater et exfolier**, le tout avec des mains toujours propres et des produits respectueux et non agressifs. Le plus simple est toujours le mieux. Attention également ! On pense souvent que les peaux grasses n'ont pas besoin d'hydratation, mais cela est complètement faux. Bien au contraire, **la surproduction de sébum peut être un signe de déshydratation.**

## Puis-je éclater mes boutons ?

Camille, 17 ans

(Malheureusement) Surtout pas ! C'est assez tentant, notamment quand la tête du bouton est blanche, mais vous tomberiez dans un cercle vicieux et prendriez, en plus, le risque de laisser une cicatrice. **Percer un bouton équivaut à créer une lésion, porte ouverte aux infections,** et cela laissera plus volontiers une zone rouge, boursouflée et

douloureuse, qu'une peau lisse et esthétique.

Des produits de parapharmacie à base d'acide salicylique peuvent éventuellement être utilisés pour limiter la prolifération de bactéries et calmer l'inflammation.

Un moment gênant à passer, mais n'oubliez pas que tout le monde a déjà eu des boutons, ils ne choqueront personne.

## Pourquoi j'ai de l'acné en étant adulte ?

Chloé, 28 ans

Les variations hormonales sont sans pitié pour l'acné. Ainsi, il n'est pas rare que les femmes adultes en soient atteintes, même sans antécédent à l'adolescence. Grossesse, arrêt de la pilule, pathologie hormonale, ou tout simplement facteurs de stress extérieurs, génétiques,

traitements, mauvais produits et cycle menstruel.

À chaque femme et chaque peau sa solution. Ainsi, il peut être intéressant d'en discuter avec son médecin traitant pour comprendre quel événement a pu provoquer l'arrivée de l'acné.

## Est-ce que l'alimentation aggrave l'acné ?

Andréa, 16 ans

Il existe beaucoup d'*a priori* sur l'acné et une certaine culpabilisation des personnes qui en sont touchées : « *Tu n'as qu'à ne pas manger gras et te laver mieux le visage* ». Pourtant, actuellement, **aucune étude n'a prouvé le lien certain entre acné et alimentation.** Cependant, de manière plus générale, l'acné étant une maladie inflammatoire, il serait intéressant d'éviter tous les facteurs pouvant aggraver l'état inflammatoire

global. Cela peut donc passer par une alimentation saine et variée, ainsi qu'une bonne hydratation, qui profitera à votre état de santé général ! Mais en pratique, vous seul et votre peau savez ce qui est le mieux pour elle. Si vous remarquez une aggravation de l'acné après l'utilisation ou la consommation de certains produits, libre à vous de les arrêter ou d'en parler à votre pharmacien ou votre médecin.

## Que faire avec mes cicatrices ?

Alix, 24 ans

Dans certains cas, l'acné peut laisser des cicatrices qui peuvent gêner les personnes atteintes. On retrouve ainsi des cicatrices sous forme de creux (atrophiques), de bosses (hypertrophiques) ou de bosses de couleur rouge pourpre (chéloïdes).

Si vous souhaitez les atténuer, le mieux à faire est de **consulter un dermatologue** qui saura vous aiguiller vers les traitements ou les interventions qui pourraient vous aider. De manière générale, il faut **être prudents avec les traitements de "médecine esthétique"** ou les produits promus sur les réseaux sociaux, car ces derniers ne sont pas adaptés à toutes les peaux et l'avis d'un professionnel de santé est toujours préférable.

## Et la rosacée, c'est quoi ?

Élie, 35 ans

Depuis quelques années, on entend beaucoup parler de la rosacée, car elle est souvent confondue avec l'acné. Cette maladie de la peau se caractérise par des rougeurs localisées du visage, accompagnées parfois par des bouffées de chaleur, pouvant s'associer à de la couperose, des sensations désagréables et un aspect rugueux de la peau. Dans certains cas, on retrouve des papules ou pustules rouges pouvant faire penser à des boutons d'acné. Médecin traitant ou dermatologue pourront poser le diagnostic.

**L'acné concerne  
80 % des adolescents  
et jeunes adultes  
entre 12 et 20 ans.**

Source : Ameli, 2021

# Le fer n'aura plus de secret pour vous

**Contrairement aux idées reçues, les épinards ne sont pas si riches en fer !**



**Il existe beaucoup de croyances et de fausses idées autour de ce nutriment, pourtant l'un des plus présents dans notre corps. Alors... Vrai ou faux ?**

Par Chloé Joreau

## Les besoins en fer évoluent au cours de la vie d'une femme

✔ **VRAI**

Une femme en âge de procréer a besoin de 16 mg de fer par jour.

Pendant la grossesse, ses besoins journaliers augmentent pour atteindre 25 à 35 mg. Ils sont nécessaires pour le développement du placenta et du fœtus et, également, car son volume total de sang augmente. Une femme qui allaite n'a besoin que de 10 mg par jour et une fois ménopausées, seulement de 9 mg.

## Les femmes sont plus anémiées que les hommes

✔ **VRAI**

Les femmes sont plus souvent carencées en fer que les hommes, car leurs besoins quotidiens en fer sont supérieurs. Ils sont de 1 mg chez l'homme et d'environ 2 mg chez la femme entre la puberté et la ménopause, du fait des règles. Pour atteindre ces objectifs, il faut en apporter 10 à 20 fois plus dans notre alimentation, car seuls 5 à 10 % du fer ingéré sont en réalité absorbés.

## Les épinards sont très riches en fer

✘ **FAUX**

Cette croyance est en réalité due à une erreur de la secrétaire du biochimiste allemand Emil Von Wolff, qui travaillait en 1870 sur les données nutritionnelles des aliments. Elle aurait mal placé une virgule, et la teneur en fer des épinards serait passée de 2,7 mg/100 g à 27 mg/100 g ! Légende entérinée par l'arrivée de Popeye aux muscles dopés au fer.

## La vitamine C augmente l'absorption du fer

✔ **VRAI**

La vitamine C facilite l'absorption du fer (non hémérique) par formation d'un chélate de fer qui reste soluble dans l'intestin. L'absorption du fer d'un repas peut être multipliée par trois lorsqu'il est consommé avec un verre de jus d'orange par exemple. Il existe des compléments alimentaires dans lesquels le fer est disponible directement sous cette forme chélatée, plus facilement assimilée.

## **Il ne faut pas boire de café en même temps que la prise de fer**

**⊗ FAUX**

Il est conseillé de ne pas prendre ses comprimés de fer en même que le thé, mais le café lui n'est pas concerné par cette recommandation.

Ce conseil de prise éloignée n'est pas en lien avec la présence de caféine ou de théine, mais avec celle des tannins qui viennent capturer le fer et empêcher son absorption au niveau digestif. Les tannins sont des polyphénols qui réagissent entre autres avec les protéines de notre salive et sont responsables d'une astringence. Il n'y en a pas dans le café.

## **Le fer est un oligoélément indispensable**

**✓ VRAI**

Le fer est indispensable à notre organisme, car il intervient dans la composition de l'hémoglobine et de la myoglobine. La première assure le transport de l'oxygène au sein des globules rouges, et la deuxième permet aux muscles de capter l'oxygène.

## **Dosage d'hémoglobine et de ferritine, la prise de sang doit être faite à jeun**

**⊗ FAUX**

Ces deux protéines circulent dans le sang sans être affectées par la consommation d'un repas. La prise de sang pour savoir si vous êtes anémié peut donc être effectuée à n'importe quel moment de la journée.

## **Certains enfants sont plus à risque de carence en fer**

**✓ VRAI**

20 à 30 % des enfants français de moins de 3 ans sont concernés. Les enfants les plus exposés à ce manque sont les prématurés, les jumeaux et les bébés nés de mère dont l'intervalle entre les deux dernières grossesses est de moins de 2 ans.

## **Le fer peut impacter mon traitement d'hormone thyroïdienne**

**✓ VRAI**

Vous devez prendre vos hormones thyroïdiennes à jeun, mais vous pourriez être tenté de prendre vos comprimés de supplémentation en fer en même temps. Il faut éviter : le fer, s'il est pris simultanément, va diminuer l'absorption digestive des hormones thyroïdiennes. Mettez au moins 2 heures de distance entre les deux prises.

## **Les comprimés de fer peuvent être mâchés**

**⊗ FAUX**

En raison d'un risque d'ulcération de la muqueuse de la bouche et de coloration des dents, les comprimés ne doivent être ni mâchés, ni sucés, ni gardés dans la bouche. Ils doivent être avalés en entier avec de l'eau.

## **Le fer colore les selles en noir**

**✓ VRAI**

L'absorption intestinale du fer dépend de la quantité de fer présent dans l'alimentation, mais également de l'état des réserves en fer de l'organisme. L'absorption du fer est augmentée en cas de diminution du stock de fer de l'organisme et réciproquement diminuée en cas de surcharge en fer. L'excédent digestif est donc éliminé dans les selles qui se retrouvent alors colorées en noir.

## **Il existe différents types de fer**

**✓ VRAI**

Le fer existe sous une forme héminique, qui correspond au fer que l'on retrouve dans les protéines du sang et des muscles, hémoglobine et myoglobine, et donc uniquement présent dans les aliments d'origine animale.

On retrouve le fer non héminique dans les aliments d'origine animale et végétale. Son absorption digestive peut être influencée par les autres constituants du repas.

# Crumble aux pommes

## Ingrédients :

- 6 pommes sucrées
- 1 citron
- 150 g de sucre cassonade
- 150 g de farine
- 100 g de beurre (à température ambiante)
- 1 sachet de sucre vanillé

→ 20 min de préparation et 30 min de cuisson



© Chariz545 - Bettyimages

## Préparation

- 1 Préchauffer le four à 210 °C ou thermostat 7.
- 2 Éplucher et couper les pommes en morceaux ou cubes d'environ 0,5 cm.
- 3 Répartir les pommes dans le plat de cuisson.
- 4 Les arroser du jus du citron et saupoudrer du sucre vanillé.
- 5 À part : mélanger la farine et le sucre. Ajouter ensuite le beurre en petits morceaux et malaxer à la main pour obtenir une pâte grumeleuse.
- 6 Émietter la pâte pour recouvrir les pommes.
- 7 Faire cuire 30 min. À déguster tiède ou froid, selon vos préférences.

## Conseils

- Les variations du crumble sont infinies : ajoutez-y des poires, des bananes, de la rhubarbe, des raisins... Tout est possible !
- Cette recette est facile à réaliser, n'hésitez pas à convier vos enfants ou petits-enfants à sa préparation !
- Pour plus de gourmandise, vous pouvez aussi ajouter des pépites de chocolat, le mariage est parfait, paraît-il...
- Cette recette a aussi l'avantage de faire manger des fruits même aux plus petits réfractaires. Souvent, ils en redemandent même.

# Indice, filtre, UV : tout ce qu'il faut savoir sur les crèmes solaires

**Pour profiter des beaux jours sans risque, suivez nos conseils afin de bien choisir votre crème solaire.**

Par **Gaëlle Monfort**, avec la collaboration du **Pr Marie Aleth Richard**, professeur de dermatologie et chef du service de dermatologie de l'hôpital de la Timone à Marseille.



## UVA, UVB...

Les UV sont les rayons ultraviolets émis par le soleil, avec différents rôles.

**Les UVA** stimulent la synthèse de la mélanine, la pigmentation naturelle de la peau en réponse à une exposition au soleil et favorisent son vieillissement prématuré. En revanche, ces UVA ne sont pas responsables des coups de soleil.

**Les UVB** sont les rayons qui occasionnent coups de soleil (à court terme) et cancers de la peau (à long terme).

« Les produits de protection solaire visent particulièrement à protéger la peau des UVB, plus nocifs pour les humains. Ils ont été initialement conçus pour protéger des coups de soleil », explique le Pr Marie-Aleth

Richard, chef du service de dermatologie à l'hôpital de la Timone à Marseille.

## QU'EST-CE QU'UN FILTRE ?

**Le filtre est une molécule qu'on applique sur la peau pour éviter la pénétration de la lumière**, et entre dans la composition de ce qu'on appelle un produit de protection solaire. « L'objectif du filtre est simple : limiter la pénétration des rayonnements solaires dans la peau », détaille la dermatologue.

Il existe deux grandes familles de filtres :

- **Les filtres chimiques/organiques** : ils absorbent des longueurs d'onde spécifiques du rayonnement lumineux.
- **Les filtres minéraux** : ils

réfléchissent la lumière. Ces filtres sont généralement constitués d'oxyde de titane et de mica qui, réduits sous forme de fragments, forment une carapace protectrice de la peau.

## QU'EST-CE QU'UN INDICE ?

Les indices de protection solaire, eux, sont une unité de mesure qui est identique dans le monde entier, un indice indiqué 50 en France aura la même efficacité qu'un indice similaire à l'autre bout de la planète. **L'indice indique la capacité du produit à protéger la peau des UVB, les plus nocifs à notre organisme.**

Le Pr Richard précise : « Ces indices sont calculés en fonction des

résultats expérimentaux, réalisés avec des individus sains que l'on tartine de crème, puis que l'on expose aux UVB. Un indice 50 signifie qu'il faudra à une peau protégée 50 fois plus d'UVB pour développer un coup de soleil que si elle était sans protection solaire pour une exposition au même rayonnement UVB. Autrement dit, avec une crème d'indice 50, la quantité d'UV transmise sera de 2 %. Mais ce résultat est réel uniquement lorsque l'application respecte des règles strictes, notamment une épaisseur de 2 g/cm<sup>2</sup>, ce qui est loin de la réalité... ».

## BONNES RÈGLES :



- **Crème indispensable en extérieur, quelles que soient les activités (plage, jardin, marche...)**
- **Application à renouveler toutes les 2 heures**

### COMMENT CHOISIR SA CRÈME SOLAIRE ?

« Tout dépend de ce qu'on en attend, et de sa peau, explique le Pr Richard. Par exemple, en cas de maladie de peau, d'exposition quotidienne professionnelle, de la latitude de résidence... mais aussi de son phototype et des activités que l'on a prévu de faire (altitude, météo, etc.). »

La classification de Fitzpatrick (ou phototype) permet de classer les individus selon la réaction de leur peau lors d'une exposition solaire. Elle a été créée en 1975 par un dermatologue de Harvard. Connaître son phototype permet de choisir une crème solaire adaptée.

Phototypes	Types de peau	Réaction au soleil
Phototype I	Peau très claire, taches de rousseur, cheveux blonds ou roux	Ne bronze pas, attrape systématiquement des coups de soleil
Phototype II	Peau très claire, cheveux blonds ou châtain, des taches de rousseur apparaissent au soleil, yeux clairs	Bronze difficilement, attrape souvent des coups de soleil
Phototype III	Peau claire, cheveux blonds ou châtain	A parfois des coups de soleil, bronze progressivement
Phototype IV	Peau mate, cheveux châtain, bruns ou noirs, yeux foncés	Attrape peu de coups de soleil, bronze rapidement
Phototype V	Peau foncée, yeux foncés, cheveux foncés	A rarement des coups de soleil, bronze rapidement
Phototype VI	Peau noire, cheveux noirs	Peau foncée, n'a jamais de coups de soleil

### MÉFIEZ-VOUS DE L'OMBRE...

Pour éviter les coups de soleil, ne vous fiez pas qu'au parasol ! Il protège moins bien que la crème solaire, selon une étude publiée dans la revue scientifique *JAMA Dermatology* en 2017. Les chercheurs ont comparé des personnes exposées au soleil pendant trois heures et demie, soit sous un parasol, soit avec de la crème solaire indice 50. Résultat : 78 % de ceux qui étaient sous le parasol ont attrapé un coup de soleil, contre 25 % des autres. Les parasols, surtout quand ils sont de couleur claire, ne filtrent pas tous les rayons du soleil et le soleil se réfléchit sur le sable. La crème solaire n'étant pas infaillible non plus, pour

une protection maximale, mieux vaut donc coupler parasol, t-shirt et crème.

### POURQUOI PROTÉGER SA PEAU ?

Le Pr Richard insiste : « Il faut être conscient que **protéger sa peau du soleil, c'est la protéger pour le futur**. La crème vous protège immédiatement des coups de soleil (qui restent cependant une alerte bénéfique du corps de la surexposition solaire), et aidera à vous protéger en cas d'usage régulier du vieillissement cutané, des taches, des cancers de la peau car les pires effets du soleil sont retardés dans le temps de 20 à 30 ans par rapport à vos expositions. »

### POUR LES ENFANTS ?

« **Les tout-petits ne doivent pas être exposés au soleil**, leur peau est immature. Pour les enfants plus grands qui veulent jouer dehors, les écrans minéraux sont plus efficaces et présentent moins de risques d'allergie ; ils sont donc plus adaptés aux peaux des enfants. **Dans tous les cas, il faut que les enfants portent des vêtements** (encore plus efficaces que la crème, même des habits non « anti-UV ») **et renouvellent l'application de la crème toutes les 2 heures** », détaille le Pr Richard.

Enfin, pour tous, l'exposition doit être limitée aux heures les plus chaudes, entre 11 et 16 heures. •

# La sexualité des jeunes EN CHIFFRES

Par **Juliette Dunglas**

\*Sources : Heyme 2021, Sondages Ifop 2019, Ifop 2021, Baromètre de la santé 2016, ministère des Solidarités et de la Santé 2014, Sondage JAM 2019, CRIPS Sud 2019.



## La première fois



# 17 ans

C'est l'âge moyen du premier rapport en 2021

>Entre 1939 et 1943, l'âge médian au **premier rapport sexuel** était de **22 ans** pour les femmes, et **18 ans** pour les hommes.

>Cette médiane est passée à **18 ans** chez les femmes après la **légalisation** (1967 et 1975) **puis le remboursement** par la Sécurité sociale (1974 et 1982) de la contraception et de l'avortement.



## Dans une enquête de

# 2016

L'amour et la tendresse sont le motif principal de premier rapport sexuel pour les filles. Chez les garçons, c'est le désir.



## 1 élève sur 10 de 4<sup>e</sup>

avait déjà eu un rapport sexuel dans une enquête de 2014.

>16,4 % des filles et 15,1% des garçons de cette tranche auraient préféré le faire plus tard.



## Pression sociale

Elle concerne 1/3 des jeunes dans un sondage de 2021.



## Pour 71,3 %

la première fois s'est faite avec leur copain(ine).



# 3,4 %

## des collégien(ne)s

ont fait leur première fois avec une personne de même sexe.

## Pratique sexuelle



### Pornographie

Selon ce sondage Ifop de 2019, **36 %** des garçons ont regardé un film X **entre 13 et 14 ans** (support télévisuel, téléphone, ordinateur).

**37 %** des filles pensent que cela a participé à leur **apprentissage de la sexualité** et **25 %** ont essayé de reproduire des scènes.



### Expériences

**27 %** des 15-24 ans ont déjà consommé de la **drogue** pour le côté aphrodisiaque.

Près de 2 jeunes sur 10 ont déjà fait l'amour avec **plus d'une personne à la fois**.



### Masturbation

**76,2 %** des jeunes se masturbe entre une fois par jour et une fois par semaine.

## Éducation à la sexualité

### Consentement

Dans un sondage de 2021, **56 %** des femmes interrogées déclarent que leur **consentement** n'a déjà pas été respecté.

**68 %** de jeunes entre 15 et 25 ans estiment que les limites du consentement ne sont pas claires.



### Informations

**11 %** des 15-25 ans s'informent sur les réseaux sociaux, et **14 %** des garçons déclarent s'informer grâce à la pornographie (contre 1 % des filles).

Seulement **2 %** considèrent que l'éducation sexuelle à l'école est leur principale source d'informations.



### Contraception

En 2016, **45 %** des jeunes filles de 15-19 ans utilisaient la **pilule** comme moyen de contraception.

Pour **30 %**, c'était le préservatif masculin.



## Orientation sexuelle

Selon une enquête Heyme de 2021



### Pansexuel(le)s\*

**3,1 %** des jeunes

*\*c'est-à-dire qu'ils peuvent être attirés par des personnes de n'importe quel genre.*



### Hétérosexuel(le)s

**80,7 %** des jeunes



### Bisexuel(le)s

**9,6 %** des jeunes



### Homosexuel(le)s

**3,5 %** des jeunes



**74 %**

**des jeunes de 15 à 24 ans**

se sentent au moins **bien informé(e)s** sur le VIH.



### Relations amoureuses

**86 %** des élèves de collège déclarent avoir déjà été amoureux(ses).

**70,4 %** disaient être déjà sorti avec quelqu'un.

# DROIT à la liberté

« La violence et la haine à l'égard des femmes sont encore profondément ancrées dans la société... »

Propos recueillis par *Juliette Dunglas*

Suite à un rapport réalisé en 2020 sur la situation des femmes face à l'interruption volontaire de grossesse (IVG), une loi votée en mars 2022 autorise un allongement du délai légal de l'IVG. Ce dernier passe donc de 12 à 14 semaines (soit 16 semaines d'aménorrhée), et s'accompagne d'autres mesures concernant les structures et l'information. En réaction à cette nouvelle étape dans la liberté des femmes, *Vocation Santé* a tendu son micro à Marie, témoin de la lutte féministe et de la bataille pour l'accès à l'IVG.



## ZONE DE NON-DROIT

**Je suis devenue femme dans une société, pas si ancienne, où la "liberté" des femmes était sous contrôle.** On ne parlait pas de sexualité ni de contraception, disposer de son corps n'était pas un droit. Même si la pilule existait, son usage n'était, dans un premier temps, pas légal, et par la suite pas évident. Je ne parle même pas de l'avortement, un tabou (même parmi les femmes), synonyme de honte, de crime, de prison. L'accès à l'information n'était pas le même qu'aujourd'hui et la société avait du mal à accepter que l'on pouvait empêcher une grossesse, et donc avoir des relations sexuelles par simple plaisir.

La découverte et mon (auto)-initiation aux relations amoureuses et sexuelles n'a pas été une partie de plaisir. Les femmes avortaient illégalement, se faisaient cureter par des "faiseuses d'anges", munies d'aiguille à tricoter, ou par aspiration, avec la méthode Karman<sup>1</sup>. Mais pour cela, il fallait avoir un réseau de bouche à oreille, toutes n'y avaient pas accès. Celles qui le pouvaient allaient en Suisse ou en Hollande.

## FÉMINISTES D'HIER ET D'AUJOURD'HUI

**Dans les années 1970, les voix ont commencé à s'élever,** menées par des femmes, intellectuelles, politiques, militantes, qui ont battu le pavé. Elles ont ainsi gagné de nombreux combats et ont donné aux femmes du futur les armes pour gagner leur liberté. Après cela, je pense que la lutte a vraiment repris dans les années 2000 avec le mouvement #MeToo.

1. La méthode de Karman, introduite en France dans les années 1970, consiste à aspirer le contenu utérin, sans anesthésie, à l'aide de la canule de Karman et d'une seringue.

Aujourd'hui, je suis heureuse de voir les femmes descendre encore dans la rue, mais navrée de voir qu'il faut encore se battre pour obtenir une liberté égale aux hommes.

## CHANGEMENT DE REGARD

Je pense que si j'avais été adolescente dans les années 2000, j'aurais vécu une sexualité et un rapport au corps plus sereins. **Je vois aujourd'hui une "visibilisation" des femmes et la possibilité de s'exprimer, ainsi qu'une libération des mœurs. Ce sont les fruits du combat.**

Je pense qu'il faut également comprendre que l'avortement n'a jamais et ne sera jamais une partie de plaisir : c'est une épreuve dure et éprouvante que les femmes subissent. Il vient répondre au mépris de la société vis-à-vis des femmes, aux pressions et à la violence. Quand j'étais jeune femme (et encore aujourd'hui d'ailleurs), les hommes refusaient d'utiliser un préservatif et les femmes n'osaient pas parler ; nos désirs et nos corps étaient dépendants de cela.

## LUTTER ENCORE ET TOUJOURS

Même si beaucoup de choses ont changé, je trouve que la violence et la haine à l'égard des femmes sont encore profondément ancrées dans la société. Seule différence aujourd'hui, les lois sont là pour nous protéger. **La lutte n'est pas finie et nos victoires peuvent sans cesse être remises en question, particulièrement en période de crise et selon les régimes politiques au pouvoir. Il ne faut jamais oublier que ce qui a été gagné par la lutte peut nous être enlevé, il faut être vigilantes.**

## Les avancées en quelques dates

- **1855**  
Invention du préservatif en latex naturel
- **1956**  
Invention de la pilule contraceptive
- **1967**  
Légalisation de la contraception
- **1971**  
Le viol est reconnu comme un crime
- **1974**  
Remboursement de la pilule contraceptive par la Sécurité sociale
- **1975**  
Dépénalisation de l'IVG à 10 semaines de grossesse (Loi Veil)
- **1982**  
Remboursement de l'IVG par la Sécurité sociale
- **2001**  
Allongement du délai d'IVG de 10 à 12 semaines de grossesse (Loi Aubry)
- **2022**  
Allongement du délai d'IVG de 12 à 14 semaines de grossesse

# MOTS CROISÉS Par Renée Monfort

## HORIZONTALEMENT

- 1 Insupportables.
- 2 Une petite inhalation. Négation.
- 3 Ancienne ville de Chaldée. Fan.
- 4 Palladium. Colereras.
- 5 Ils sont difficiles à tenir. Italie.
- 6 Gommât. Doux poème d'antan.
- 7 Règles. Lèses.
- 8 Taille en biseau.
- 9 Arrivée. Assassinai.
- 10 Ca gratte et c'est douloureux.  
Ne reconnaît pas.

## VERTICALEMENT

- A Il vous fait du bien quand vous avez mal !
- B Vent provençal. Excroissance.
- C Peut être associé à Kung.  
Entouriez d'attentions.
- D Réduis en miettes.
- E République française. Le matin.  
Rage, de nos jours.
- F Elles peuvent être éternelles.
- G De vieux poètes. Précis.
- H Une valeur sûre. Conjonction. Seul.
- I Rendrai moins joli.
- J Elles sont récupératrices. C'est-à-dire.

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

# SUDOKU

Niveau facile

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

# SOLUTION

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



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

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



**QUAND LA TERRE  
GRONDE,  
DES MILLIONS DE  
VENTRES GRONDENT  
AUSSI.**

**AGIR POUR LE CLIMAT,  
C'EST AUSSI LUTTER CONTRE LA FAIM.**



**ACTION  
CONTRE  
LA FAIM**

Traitement local d'appoint

# VERRUES - CORS - DURILLONS



En toutes saisons



prenez soin de vos pieds...



# POMMADE M.O. COCHON

efficace, tout simplement...

Commercialisée depuis 1880, la **pommade M.O. Cochon** est un médicament **efficace et discret** préconisé dans le traitement local d'appoint des verrues, cors, durillons et oeillets-de-perdrix. L'efficacité de la **Pommade M.O. Cochon** réside dans sa concentration en Acide Salicylique : 50 %.

Ceci est un médicament. Demandez conseil à votre pharmacien. Lire attentivement la notice. En cas de diabète, d'artérite ou de neuropathie, ou si les symptômes persistent consultez votre médecin. Visa GP N° 20/06/6 398 503 8/GP/001

