

vocation santé

LE MAGAZINE CONSEIL DE VOTRE PHARMACIEN

N° 69 - Septembre / Octobre 2022

REVUE
offerte
PAR VOTRE PHARMACIE
SERVEZ-VOUS!

Témoignage
MA VIE AVEC
LA SCLÉROSE
EN PLAQUES

Dermato
J'AI UN BOUTON,
QUE FAIRE ?

**Lentilles
de contact**
LES GESTES
À ÉVITER

OSTÉOPOROSE

Diagnostic, nouveaux traitements,
ménopause... Tout ce qu'il faut savoir

CYCLAMED

**Médicaments non
utilisés / périmés**

Comment s'en débarrasser ?



DIGESTION

**Acidité
gastrique**

Le bon usage des IPP



FICHE PRATIQUE

**Champignons :
amis ou ennemis ?**

La recette d'un chef étoilé



• **CE QUI EST BIEN AVEC
LE CORTEX MOTEUR
C'EST QU'IL VOUS
PERMET DE DISCUTER
ET DANSER.**

**ON GAGNE TOUS LES JOURS
À S'INTÉRESSER À LA SANTÉ.**

Grâce à ses recherches sur le travail conjoint des cortex moteur et auditif, l'Inserm a découvert comment le cerveau permet d'améliorer la perception des sons notamment dans le bruit. Des implications cliniques pour les malentendants ou les personnes dyslexiques pourraient en découler.

**Découvrez nos avancées
scientifiques et médicales**

→ [inserm.fr](https://www.inserm.fr)

Inserm
● La science pour la santé

Éditorial

par la rédaction

La vie devant nous

Depuis une vingtaine d'années les réseaux sociaux font partie de nos vies, dans le but de nous (ré)unir. Pourtant, n'a-t-on jamais été si seul dans notre société ? Face aux vidéos et photos qui nous montrent une vie de rêve (qui, la plupart du temps, n'existe que sur ces images), comment se sentir à la hauteur et croire que notre demain sera aussi beau ? Seules la solidarité et l'entraide nous aideront à dépasser ces fake qui, en plus de nous nuire, forment une fausse réalité. Laissons donc parler nos rêves, nos envies, nos désirs ! Et nous verrons alors que, finalement, nous ne sommes pas seuls à aller dans cette direction. Et n'oublions jamais qu'ensemble, tout est possible.

• La Vie devant soi, par Romain Gary, éditions Mercure de France, publié en 1975.

Une question ? Une remarque ?
Écrivez-nous ! contact@vocationsante.fr

Besoin d'aide ?

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)
09 72 39 40 50 : SOS Amitié
(24h/24, 7j/7, appel gratuit et confidentiel)

Directeur de la publication : Antoine Lolivier
Rédactrices en chef : Juliette Dunglas & Gaëlle Monfort
Rédacteurs pour ce numéro : Pierre-Hélène Disderot, Juliette Dunglas, Chloé Joreau, Gaëlle Monfort, Léna Pedon, Mélanie Philips, Clémentine Vignon
Graphistes : Zoé Barbanneau, Élodie Lecomte
Directrice des opérations : Gracia Bejjani
Assistante de production : Cécile Jeannin
Directrice du développement : Valérie Belbenoit
Publicité : Emmanuelle Annasse, Valérie Belbenoit, Catherine Colsenet
Secrétaire de rédaction : France Delory
Service abonnements : Claire Voncken
Photogravure et impression :
Imprimerie de Compiègne
2, avenue Berthelot - ZAC de Mercières
BP 60524 - 60205 Compiègne cedex.

vocation
santé est une publication
© CROSSMÉDIA SANTÉ
2, rue de la Roquette, Passage du Cheval blanc,
Cour de mai, 75011 Paris

Pour nous joindre :
Tél. : 01 49 29 29 29
Mail : contact@vocationsante.fr

RCS Lille 529 437 386 000 - ISSN : 21 155 011 Bimestriel
Reproduction même partielle interdite

Photos de couverture Getty Images, Adobe Stock

04/

LA BONNE PRATIQUE

Acidité gastrique : le bon usage des IPP



07/

C'EST DE SAISON

Rentrée des classes : pourquoi il ne faut plus dire « je suis nul(le) à l'école »



17/

FICHE PRATIQUE

Champignons : amis ou ennemis ?



23/

10 QUESTIONS SUR...

Les lentilles de contact : les choses à faire et ne pas faire !



32/

L'INFO DU MOIS

Médicaments non utilisés / périmés : Comment s'en débarrasser ?



06/ C'EST NOUVEAU !

11/ RECETTE Le risotto aux cèpes

12/ CÔTÉ BEAUTÉ Le bouton de trop !

14/ COMMENT ÇA MARCHE ? Prévenir l'ostéoporose : un travail de toute une vie !

21/ C'EST MON HISTOIRE Ma vie avec la sclérose en plaques

25/ C'EST NOUVEAU !

26/ L'APPLI SANTÉ 24 heures dans la peau d'une malade chronique des intestins

28/ NOTRE SOCIÉTÉ Gender fluid : le guide pour tout comprendre

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).

ACIDITÉ GASTRIQUE :

Le bon usage des IPP

**Mopral® (oméprazole),
Inipomp® (pantoprazole),
Inexium® (ésoméprazole)...**
**Ce sont tous des inhibiteurs
de la pompe à protons ou IPP.**
**De plus en plus utilisés,
par presque 1 Français sur 4,
ils sont très efficaces
mais pas anodins.**



Par Pierre-Hélène Disderot

Depuis leur mise sur le marché français en 1988, les inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) ont pris une place importante dans les placards à pharmacie. Et pour cause : ils sont très efficaces pour faire diminuer l'acidité gastrique.

16 millions
de Français
ont pris des IPP
dans l'année

Source : Assurance maladie



COMMENT ÇA MARCHE ?

C'est assez simple. Afin d'accomplir la digestion en bonne et due forme, c'est-à-dire absorber les nutriments de ce que l'on avale, tout commence par une bonne mastication, un peu de salive et *plouf* : la béquée est plongée dans un bain d'acide ! Affreux ? Mais non, c'est le rôle de notre estomac. En plus de malaxer la nourriture, ce dernier prépare un bouillon particulièrement propice aux enzymes qui vont commencer la digestion de la

nourriture. À l'échelle moléculaire, c'est une découpe des aliments en toutes petites briques assimilables. L'acide a aussi pour effet de tuer la plupart des bactéries qui se trouvent sur la nourriture ingérée. Les IPP eux, empêchent les cellules de l'estomac de déverser de l'acide dans le liquide gastrique. Pourquoi donc ? Pour limiter l'acidité gastrique et permettre à la paroi de l'estomac de se régénérer. Il y a plusieurs raisons à cela...



QUE TRAITE-T-ON AVEC LES IPP ?

• Les **ulcères**. Un ulcère est un trou, mais pas n'importe lequel, un trou dans un tissu vivant, ici l'estomac. L'estomac étant très acide, si l'on ne fait pas attention à son alimentation, on peut y faire des trous, enfin, des ulcères. Les principales causes sont l'alcool, qui attaque la paroi de l'estomac, et la cigarette, qui provoque une hypersécrétion d'acide.

Certains ulcères sont dus à une bactérie : Helicobacter pylori. Il est possible de faire des tests pour la détecter, et alors, en plus de prendre des IPP, des antibiotiques sont de mise afin de se débarrasser de ces bestioles résistantes à l'acide.

• Le **reflux gastro-œsophagien (RGO)**. C'est-à-dire une remontée du liquide gastrique dans l'œsophage, le conduit allant de la bouche à l'estomac. Si tout le monde fait un peu de reflux, de manière silencieuse et anodine, évolution du petit rot des bébés, permettant d'évacuer le trop plein d'air. Il peut devenir problématique si trop régulier. Et ce problème affecte près d'une personne sur cinq ! Le RGO peut, si non traité pendant plusieurs années,

dégénérer, avec des saignements, de fortes inflammations, voire un cancer. Car la paroi de l'œsophage est plus sensible à l'acide que celle de l'estomac. Le reflux est principalement dû aux comportements alimentaires : manger trop, trop gras et trop sucré aussi et surtout, l'alcool et le tabac sont très fréquemment en cause.

Les IPP mettent plusieurs jours à faire effet complètement, si des remontées acides créent une gêne ponctuelle, alors le pharmacien vous conseillera une solution d'alginate de sodium et de bicarbonate de soude (type Gaviscon®). Celle-ci tamponnera immédiatement l'acidité de l'estomac et formera une couche protectrice sur le dessus du contenu gastrique, réduisant aussi les brûlures à l'œsophage dues au reflux.

• **L'acidité gastrique** en général. Que ce soit à cause du stress ou d'une maladie rarissime, il existe de nombreuses causes aux brûlures d'estomac, et dans ce cas, les IPP soulagent et permettent une réparation des blessures. Mais attention à ne pas en abuser...



Un blocage irréversible de l'acidité ?

Les IPP sont des molécules qui ont la particularité de bloquer les fameuses pompes à protons, présentent sur les glandes de la paroi de l'estomac. Les protons, c'est de l'acide. Dans l'estomac humain, c'est même plus particulièrement de l'acide chlorhydrique, très efficace pour digérer les aliments. Quand les pompes de l'estomac sont bloquées par les IPP, elles le sont définitivement... Est-ce grave ? Non, car la durée de vie d'une cellule de la paroi de l'estomac est parmi les plus courtes du corps humain, de seulement quelques jours. Les pompes sont donc renouvelées très rapidement. C'est aussi pour cela qu'il faut continuer à prendre des IPP durant tout le traitement.



ATTENTION À LA SURCONSOMMATION !

En cas d'acidité ou de reflux, les IPP ont un effet quasi miraculeux, ce qui pousse beaucoup de personnes à en prendre trop régulièrement. Car la diminution de l'acidité gastrique n'est pas anodine, elle est normalement utile à la digestion. L'utilisation d'IPP au long cours troublera cette dernière, en plus de possibles gênes, cela peut créer des carences, notamment en fer, calcium, magnésium et vitamine B12. Des études récentes montrent aussi une corrélation entre une trop

grande consommation d'IPP et l'ostéoporose, la fragilisation pathologique des os. Cela fait sens, car certaines cellules chargées de s'occuper des os possèdent aussi des pompes à protons.

Si vous prenez régulièrement des IPP et sur de trop longues périodes (plus de 8 semaines), **parlez-en à votre médecin ou pharmacien.**

Si les IPP traitent efficacement les symptômes, il faut savoir remonter aux causes pour éviter d'en prendre trop longtemps. •



40 à 80 %
des prises d'IPP
ne seraient
pas justifiées
(mésusage)

Source : Assurance maladie

20 000 MARQUE-PAGES POUR CURIE

À l'occasion de l'édition 2022 d'Octobre rose, l'Institut Curie organise un nouveau défi pour soutenir les patientes atteintes de cancer du sein. Après le succès du défi solidaire 2021, avec plus de 100 000 rubans roses reçus, l'Institut invite à une mobilisation la plus large possible autour d'une nouvelle action solidaire et créative : créer 20 000 marque-pages pour aider les patientes à tourner la page de la maladie et à ouvrir un nouveau chapitre de leur histoire. De toute taille, forme ou texture et toujours aussi rose, ces marque-pages seront offerts aux patientes durant le mois d'octobre.

> Grand public, associations, donateurs, entreprises... tous sont invités à contribuer au défi et à envoyer leurs créations jusqu'au 25 septembre à : **Institut Curie - Direction de la communication - 70, rue Mouffertard - 75 005 Paris**. Les participants sont également invités à poster des photos de leurs créations sur les réseaux sociaux, accompagnées de **#20000MarquePagesPourCurie**.



DU NOUVEAU EN PHARMACIE !

- La marque **Manouka** a lancé une **gamme antimoustique pour tous** : bébés, femmes enceintes, familles et grands voyageurs, vous serez conquis !
- Une nouvelle gamme douceur chez **Melvita**, les produits sont les plus simples possibles pour une peau ultradouce ! Au programme : une **eau micellaire**, un **gel douche** (en recharge) et un **lait hydratant**.
- Après s'être occupé du sommeil et de la digestion de nos bébés, la marque **Calmosine** agrandit son champ d'action et propose une **formule pour booster les défenses naturelles des bébés** avec **Calmosine microbiotique IMM** aux ferments lactiques.
- Une nouvelle marque dédiée aux tout-petits : **Les petits bidons**. L'objectif de la marque : proposer des **produits évitant les réactions allergiques et démangeaisons des peaux** les plus fragiles. Disponibles en pharmacies, grandes et moyennes surfaces.
- La gamme **Effaclar (Roche-Posay)**, spécialisée dans le **soin des peaux grasses et à tendance acnéique**, accueille de nouveaux produits : **Effaclar H ISO-BIOME** s'adresse ainsi aux peaux acnéiques fragilisées par les effets secondaires des traitements desséchants. **Soin de jour/nuit** et **gel lavant visage et corps** seront parfaits pour la routine quotidienne.

L'HISTOIRE DES FEMMES EN BD

Ce nouvel opus de la collection **Images Doc en BD** propose une thématique incontournable : l'Histoire des femmes, des reines antiques aux féministes du XXI^e siècle en passant par les grandes scientifiques. Une histoire trop souvent mise de côté... Pourtant **Cléopâtre, Anne de Bretagne, Olympe de Gouges, Marie Curie ou encore Jane Goodall... mais aussi les Résistantes, les silencieuses...**, ces femmes ont fait et marqué l'Histoire. De grandes photos, des citations, des définitions, des bandes dessinées pour comprendre leur histoire et entrer de façon ludique dans l'Histoire.

L'Histoire des femmes en BD, Images Doc. Pascale Bouchié, Béatrice Veillon.
Bayard Éditions, à partir de 8 ans, 224 pages, 19,90 €



67 %

des + de 55 ans déclarent avoir une bonne connaissance de la saisonnalité des fruits et légumes contre 44 % des 18-34 ans.

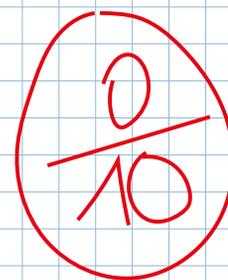
COUPLE ET HANDICAP, CE N'EST PLUS INCOMPATIBLE

En France, les personnes en situation de handicap bénéficient d'une allocation (AAH) afin de les aider financièrement là où le handicap les empêche d'être autonomes financièrement. Mais jusque-là cette allocation était minorée dès lors que son ou sa bénéficiaire était marié(e). En effet, celle-ci était recalculée en fonction des revenus du conjoint, exposant les personnes en situation de handicap à la précarité et à la dépendance financière d'un mariage.

De nombreux acteurs se sont ainsi battus pour obtenir la déconjugalisation de l'AAH, mesure tout juste adoptée en première lecture par l'Assemblée nationale. Une belle victoire pour tous !



« Je suis nul(le) à l'école » :



pourquoi il ne faut plus dire ça ?

**Comment rentrer dans le même moule lorsque l'on est tous différents ?
Pourquoi ne sommes-nous pas tous égaux face à l'apprentissage ?**

Par Juliette Dunglas



Pourquoi l'école ?

LE CAKE D'ÉLÈVES

Une histoire personnelle, une autre vis-à-vis de l'école, une appétence pour certaines matières, un rapport particulier à eux-mêmes, un rythme unique, tels sont les ingrédients d'un élève selon Frédéric Guilleray, professeur de SVT au lycée, chargé de mission auprès du conseil scientifique

de l'Éducation nationale et membre de l'association *Apprendre et former avec les sciences cognitives*. Ce sont toutes ces composantes qui permettent à l'élève de bâtir, moduler et approfondir sa capacité à apprendre. À ce titre, Grégoire Borst, professeur de psychologie et de neurosciences cognitives du développement à l'Université Paris Cité, explique qu'il existe « une hétérogénéité des apprentissages, régis par chaque histoire et à tout moment malléable ». Il précise

également que chaque personne sera plus apte à comprendre certaines choses plus rapidement que d'autres, à un moment donné, avec une variation interindividuelle.

L'apprentissage est une capacité-clé, car là est la première mission de l'élève : **apprendre à apprendre**. C'est ce qui lui permettra, tout au long de son parcours, de **comprendre des notions, les maîtriser, les réutiliser, les transmettre, les déconstruire**, etc.

QUI A UN JOUR INVENTÉ L'ÉCOLE ?

Chercheuse CNRS en sciences cognitives et psychologie du développement à l'Université Grenoble Alpes, Louise Goupil rappelle que « l'école est un système codifié, pensé et organisé par un groupe de personnes à un moment et lieu donnés. »

C'est à cet univers que l'on demande aux enfants de se confronter pour **en accepter et en appliquer les règles**, afin d'arriver à un même résultat : la réussite scolaire.

Le hic c'est « qu'il y a des élèves qui vont être très scolaires, qui ont bien compris les codes et comment les

suivre, ceux qui ont plus de difficultés à y accéder, pour différentes raisons, et enfin d'autres plus hermétiques, parfois en rejet des activités scolaires. On est face à des groupes-classe avec de grandes diversités d'attitudes face à l'apprentissage, que ça soit pendant ou en dehors de l'école », expose à son tour Frédéric Guilleray.

Cela peut s'observer dans un exemple anodin que nous décrit Louise Goupil : le fait de dépendre d'un adulte pour poser des questions en levant la main, c'est une pratique qui fait écho à une certaine éducation, pour d'autres personnes, l'apprentissage se fait de façon plus privilégiée avec ses pairs,

d'autres enfants, mais cela est interdit dans les classes aujourd'hui. **Il y a ainsi des façons de faire qui favorisent les élèves qui répondent mieux à ce système d'apprentissage et mettent de côté ceux ayant besoin d'autres outils pour apprendre.**

De plus, notre système est construit à l'envers. On commence par nous faire apprendre avant de nous dire comment apprendre. « Par exemple, la lecture, un des apprentissages les plus durs pour notre cerveau où l'on espère que l'enfant va apprendre à lire et en même temps qu'il en inférera comment apprendre », commente Grégoire Borst.

En quoi nos différences influent-elles sur notre apprentissage ?

LES QUATRE CENTS COUPS

Pour nos trois expert(e)s, les conditions de développement et l'environnement d'un enfant jouent un rôle décisif dans l'apprentissage.

À commencer par **le sommeil**, ce temps de pause pour rêver et se couper du monde, mais surtout essentiel à la consolidation de la mémoire, à la concentration et à la plasticité du cerveau (*Seminars in Pediatric Neurology, 2015*).

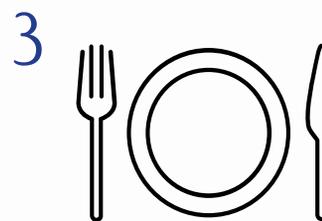
Les facteurs de **stress et d'anxiété** sont également des éléments auxquels il faut faire attention, car ils sont délétères pour l'enfant et n'instaurent pas un cadre de vie propice à l'apprentissage (*Mind Brain and Education, 2021*).

La nutrition sera enfin un élément central, l'enfance et l'adolescence étant des périodes nécessitant un apport en nutriments suffisant et de qualité, et où la tentation de la "malbouffe" est forte (*Nutrients, 2019*).

« **Le cerveau reflète l'environnement, et cela est central dans le contexte scolaire** », souligne Grégoire Borst.

Le saviez-vous ?

Il existe plusieurs périodes de développement sensibles pour l'apprentissage qui sont très dépendantes de l'environnement. Entre 0 et 11 ans, il y a un pic dans le développement de la matière grise, ce sont des moments-clés pour l'apprentissage.



Il ne faut plus dire « je suis nul(le) à l'école » parce que notre cerveau est armé d'une formidable capacité à se transformer tout au long de notre vie, on peut toujours apprendre et progresser avec du temps et des efforts.

Grégoire Borst

FOULE SENTIMENTALE

La métacognition désigne les sentiments et les processus qui résultent de l'évaluation que l'on fait de ses pensées. « C'est par exemple se rendre compte que l'on manque d'informations, que l'on doute, que l'on est confiant, que l'on est curieux, etc. », détaille Louise Goupil. « En cas de doute, en le remarquant, on va réagir d'une certaine façon, en demandant de l'aide, en se remettant en question. »

Ces processus mentaux sont très importants pour s'évaluer et gérer ses apprentissages ; la métacognition implique une disposition qui s'apprend et est modelée par l'environnement et le milieu social.

Il est nécessaire de plus parler de ces états mentaux aux élèves pour qu'ils soient plus emprunts à maîtriser leur apprentissage.



© Andriadberova - Gettyimages

Sur le genre

Le milieu scolaire souffre lui aussi des stéréotypes de genre et se trouve pourvoyeur d'inégalités scolaires. Ceci s'illustre parfaitement lorsque l'on s'intéresse à la métacognition, très influencée par les clichés comme « les filles sont nulles en maths et bonnes en français ». Cela les expose au sentiment de doute et au manque de confiance en leurs apprentissages et compétences. Dans certaines familles, la réussite scolaire des filles passe derrière celle des garçons, quand elle n'est pas effacée.

LUTTE DES CLASSES

De nombreuses études se sont intéressées au lien entre inégalités sociales et scolarité (*Idées économiques et sociales, 2017*). La recherche sait aujourd'hui que « les conditions de vie et d'éducation influent sur la construction du cerveau et le comportement et les dispositions à l'école », indique Grégoire Borst. De plus, « si les inégalités sociales influent sur l'accès des enfants à certaines ressources

importantes pour les apprentissages, l'école peut également renforcer ces inégalités sociales », complète Louise Goupil.

« **Quand les enfants arrivent à l'école, leurs pré-requis et un certain nombre de leurs pratiques, notamment communicationnelles, sont déjà différenciées selon le milieu d'origine, et plus ou moins en adéquation avec les attendus scolaires** », conclue-t-elle.

58 % des NEETS

(personnes ni en emploi, ni en études, ni en formation) pensaient que les études n'était pas faites pour eux.

> Ifop 2022

Il ne faut plus dire « je suis nul(le) à l'école » car quand on le dit, on crée des conditions d'échec dans notre tête. Rien n'est figé, on peut toujours y arriver à un moment.

Frédéric Guilleray

Pourquoi et comment s'accrocher ?

« Tous types d'apprentissage entraînent des reconfigurations au niveau cérébral, et le dire aux élèves, cela leur permet de réaliser qu'ils peuvent toujours progresser et réussir. Quand on a appris à apprendre, on peut tout apprendre et s'adapter tout au long de sa vie », appuie Grégoire Borst. Il ajoute que « comprendre que donner du sens à n'importe quelles activités, et montrer à l'enfant quelles compétences il peut y développer au cours d'une activité enrichit l'enfant ». Du point de vue de Frédéric Guille-ray, l'école pourrait être plus égalitaire si les enseignants pouvaient avoir l'espace et les moyens de laisser la place aux enfants dans leur apprentissage. « Car les apprenants ont des informations privilégiées sur leur état

de connaissance ainsi que leur progression dans les apprentissages », complète Louise Goupil. C'est aussi la possibilité pour l'enseignant et ses élèves de faire des points, en cours de route, sur l'état de compréhension, et de pouvoir expliquer sous un autre angle si besoin.

« Il est aussi central de développer la curiosité des élèves pour qu'ils comprennent les enjeux de ce qu'ils font. Cela génère l'engagement, l'intérêt, la mise au travail, et améliore, par la suite, la consolidation et la réutilisation des connaissances. Tout cela permet d'amplifier la puissance d'apprentissage », soutient le professeur de SVT. « Comprendre pourquoi on fait telle chose, c'est la question que tout le monde se pose ! »

Enfin, Grégoire Borst conclut que « notre système éducatif est décalé avec le monde dans lequel on vit, notamment sur les compétences dont on a vraiment besoin dans notre vie quotidienne et notre vie d'adulte : les compétences émotionnelles, l'altruisme, l'empathie, la communication, l'interaction avec les autres, avoir la capacité de comprendre des systèmes complexes et interconnectés. » ●

En 2020,
parmi les 18-24 ans,
entre 7 et 9 %
sont sortis du système
éducatif sans diplôme.

> DEPP, L'Éducation nationale en chiffres, édition 2021 ; DARES-DEPP, InserJeunes.

Carla, professeure de français à Garges-Lès-Gonnesses

« Je travaille dans un établissement du Réseau prioritaire d'éducation (REP), j'ai 27 élèves par classe, ce qui n'est pas vraiment moins qu'ailleurs. J'observe que, culturellement, il n'y a pas le même rapport à l'école et ses obligations, cela peut compliquer la façon dont mes élèves perçoivent l'intérêt d'être là. Ils ne voient pas forcément de perspectives à travailler, apprendre, réussir, ils ne savent pas comme c'est important, comme ça leur sera essentiel s'ils veulent avoir le choix.

Il faut aussi dire que ces REP, c'est le passage obligatoire pour tous les enseignants, et ce n'est pas facile pour tout le monde. C'est ingrat pour les professeurs, mais aussi pour les élèves, l'idée

qu'on envoie les jeunes professeurs faire leurs armes avec eux, il y a énormément de *turn-over*, et on le voit bien, les élèves sont très reconnaissants de ceux qui restent.

Parmi mes élèves, je vois les problèmes qu'ils ont pour écrire, s'exprimer, communiquer, parler de ce qu'ils ressentent, ils bégaiement avec leur propre douleur. Ils ne savent pas ce qu'ils valent et ce qu'ils peuvent faire. Je constate aussi les effets délétères des problèmes d'alimentation, d'environnement pour travailler, de temps de sommeil. Je pense qu'avec eux, comme tout autre élève, il faut sans cesse repositionner le travail : pourquoi tu fais ça ? C'est possible d'être nul(le) à l'école, mais ce n'est pas une fatalité. »

Il ne faut plus dire « je suis nul(le) à l'école » car la motivation est clé pour tous les apprentissages ! Le dire, c'est se placer d'emblée dans une position difficile, car cette émotion négative n'est pas très compatible avec la motivation. Cela dit il est important de s'évaluer et de poser des questions ou investir plus d'efforts dans certaines matières que l'on trouve plus difficiles.

Louise Goupil

Le risotto aux cèpes

Recette
d'automne
facile
à faire

INGRÉDIENTS POUR 4 PERSONNES :

- 350 g de riz italien arborio ou carnaroli, spécial risotto
- 1 oignon
- 300 g de cèpes frais ou 60 g de cèpes déshydratés
- 60 g de beurre
- 1 verre de vin blanc sec
- 1,5 l de bouillon de légumes fait maison, ou avec un bouillon cube légumes bio
- 1 grosse cuillère à soupe de persil haché
- 1 branche de thym frais
- 100 g de parmesan frais à râper



© Alltaro - Gettyimages



PRÉPARATION

- 1 Amener à ébullition le bouillon de légumes.
- 2 Émincer les cèpes frais ou réhydrater les cèpes séchés (voir notice).
- 3 Dans une sauteuse, émincer l'oignon et le faire blondir dans le beurre.
- 4 Verser le riz, le laisser devenir translucide, puis verser le vin blanc jusqu'à absorption.
- 5 Recouvrir le riz avec le bouillon à l'aide d'une ou deux louches, puis verser progressivement le bouillon de légumes dès qu'il est absorbé par le riz. La cuisson du riz dure entre 17 et 20 min, selon le type de riz.
- 6 Au bout de 10 min de cuisson du riz, verser les cèpes et le thym. Saler (légèrement si le bouillon est déjà salé), poivrer.
- 7 Lorsque le riz est presque cuit, rajouter le parmesan.
- 8 Terminer en rajoutant le persil.

Conseils du chef

- Surveiller régulièrement et remuer fréquemment le riz pendant la cuisson.
- Le bouillon doit rester toujours à ébullition.
- Goûter régulièrement le riz au bout de 15 min de cuisson.
- Le risotto doit être cuit *al dente* et servi crémeux. Pour cela, rajouter une louche de bouillon lorsque le parmesan est rajouté.
- Servir et déguster immédiatement.

Le bouton de trop !

Vous pensiez votre acné loin derrière vous et pourtant elle resurgit de temps en temps sous forme d'un seul bouton. Il est, blanc, noir ou rouge d'inflammation et bien sûr il prend place au milieu de votre front. Comment s'en débarrasser ?

Par **Chloé Joreau**



RÈGLE #1 :

Ne pas manipuler

Cela est très tentant, mais en manipulant le bouton vous irritez la peau et vous augmentez le risque infectieux.

RÈGLE #2 :

Éviter le soleil

Exposés au soleil, les boutons peuvent laisser des tâches pigmentaires et des cicatrices. Choisissez un indice de protection élevé et une texture fluide non comédogène.

RÈGLE #3 :

Faites le tri dans vos produits

Sous l'influence des réseaux sociaux ou de votre entourage, vous êtes tenté d'essayer tout ce qui convient aux unes et aux autres, mais ces produits ne vous sont pas nécessairement adaptés.

RÈGLE #4 : À chaque type de bouton sa solution



Encore faut-il savoir identifier le type de bouton qui vous concerne :

Le point noir ou comédon ouvert

La coloration noire est due à l'oxydation du mélange de sébum et de kératine qui bouche l'entrée du follicule. Les patients sont tentés de les presser pour extraire ce bouchon, mais cela augmente le risque d'infection.



Le point blanc, comédon fermé ou microkyste

Le comédon est dit « fermé », car l'embouchure du follicule est recouverte d'une fine couche de peau. Le sébum et la kératine s'accumulent derrière provoquant une surélévation avec un point blanc central.

Les lésions inflammatoires

> Si l'inflammation reste superficielle : on parle de **papule** (élévation rouge et ferme) ou de **pustule** (lésion inflammatoire contenant un liquide purulent.)

> Si l'inflammation est profonde : des

nodules peuvent apparaître signifiant que le liquide purulent s'est évacué dans les couches plus profondes de la peau. Souvent douloureux, ils peuvent se rompre, évoluer vers des abcès ou laisser des cicatrices.



Papule



Pustule



Nodule

Tour d'horizon des solutions...

certaines sont meilleures que d'autres !



ASSÉCHER OU hydrater ?

Tout dépend du type de bouton : un point blanc peut être asséché pour permettre d'évacuer le bouchon de sébum, mais pour cicatriser un bouton inflammatoire a besoin lui d'être hydraté.

Si vous l'asséchez, vous augmentez le risque de laisser une marque. Apportez-lui un soin non gras, mais riche en actif hydratant. Choisissez une texture gel ou sérum par exemple. Penser également à bien vous hydrater, en buvant au minimum 1,5 litre d'eau tous les jours !



Patch ANTI-BOUTON, COMMENT ÇA MARCHE ?

Il s'agit en réalité de pansements hydrocolloïdes qui sont habituellement utilisés pour les plaies suintantes, car ils ont pour propriété d'absorber les exsudats des plaies. Appliqué sur le bouton, le patch absorbe alors le sébum et le pus.

Ils sont souvent enrichis en acide salicylique pour une action anti-inflammatoire et kératolytique, ou en dérivés de vitamine A pour accélérer la cicatrisation. Attention au soleil avec ces derniers, car il existe un risque de photosensibilisation.



PEUT-ON camoufler SES BOUTONS ?

Il est préférable de « laisser respirer » le bouton, mais si besoin il est tout à fait possible de le dissimuler sous des produits couvrants.

Évitez simplement les poudres et utilisez un produit non comédogène. Inutile d'apporter du gras supplémentaire à une zone déjà riche en sébum.

Ces produits sont généralement d'une teinte verte : couleur opposée au rouge, elle permet de modifier l'apparence de l'inflammation.



COMMENT choisir SON soin D'HYGIÈNE ?

Les eaux micellaires sont à éviter, car les micelles vont avoir pour effet d'attirer l'eau de la peau, renforçant l'inflammation et le tiraillement, sans permettre au bouton de cicatriser. Choisissez plutôt un gel moussant à rincer :

une formule purifiante qui élimine l'excès de sébum si votre peau est grasse, luisante et vos pores dilatés ;

une formule sans savon très douce si vous produisez moins de sébum ou pour les formes inflammatoires pour lesquelles la peau ne doit pas être asséchée.



FAUT-IL ARRÊTER LE chocolat ?

Le raccourci est vite fait : je mange gras ou sucré donc je produis plus de sébum ! Pourtant, le lien entre alimentation et bouton n'est pas établi, et les quelques études qui ont évalué ce phénomène ne sont pas concluantes.

Inutile donc de s'en vouloir d'avoir croqué dans une tablette de chocolat !



FAUT-IL APPLIQUER UN antiseptique ?

L'héxomédine® transcutanée est souvent demandée pour son pouvoir pénétrant, mais les antiseptiques ont tendance à irriter une peau déjà à vif. Ils sont donc à éviter sur les boutons inflammatoires. Il en va de même pour les huiles essentielles ! Le tea-tree par exemple possède des propriétés antiseptiques, mais utilisé pur sur un bouton il sera trop irritant.

Pour une action antibactérienne, la gamme Kéracnyl® de Ducray propose, par exemple, et avec un bon rapport qualité-prix, un actif efficace contre *Propionibacterium acnes*, la bactérie responsable de l'apparition des boutons.



Tire-comédon : EST-CE VRAIMENT UNE BONNE IDÉE ?

Si vous ne pouvez vraiment pas résister à l'idée d'extraire ce bouchon de sébum, le tire-comédon présente au moins l'avantage de ne pas être couvert de germes contrairement aux doigts et aux ongles.

S'il peut être efficace sur un comédon bien délimité, il peut aussi faire des désastres. Mal positionné, il peut comprimer le bouton sans laisser la place au bouchon de sébum de sortir ce qui aggrave en général la situation.

Un outil donc à laisser dans les mains de professionnels !



L'acide glycolique, LE REMÈDE MIRACLE ?

Il est efficace pour les lésions rétentionnelles, car il permet de lisser le grain de peau et d'éliminer les boutons « sous peau ». Il doit être appliqué le soir et rincé le matin, et ne doit pas être utilisé sur une peau inflammatoire ou irritée. Vérifiez avec votre pharmacien si votre peau est adaptée à ce type de soin « peeling ».

Si les conseils dermocosmétiques et d'hygiène ne suffisent pas ou si l'apparition de ces boutons est une source de souffrance, n'hésitez pas à consulter votre médecin.



25 %
des femmes adultes souffrent d'acné

Prévenir l'ostéoporose :

UN TRAVAIL DE TOUTE UNE VIE !

Maladie fréquente chez les personnes âgées en raison des fractures, l'ostéoporose peut être prévenue et permettre d'éviter ces conséquences qui peuvent altérer la qualité de vie des malades.

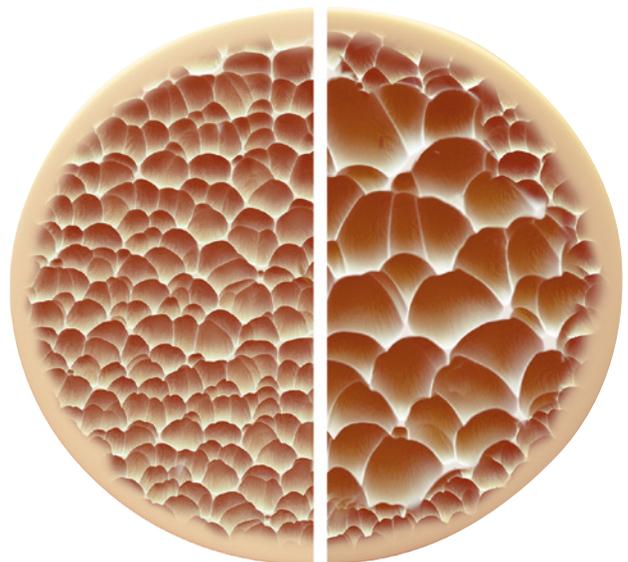
Par *Gaëlle Monfort*



Qu'est-ce que l'ostéoporose ?

L'ostéoporose est une **pathologie osseuse**. Considérons notre squelette comme une maison, elle est entretenue par les ostéoblastes qui fabriquent de l'os (les murs) et les ostéoclastes qui détruisent les parties les plus vieilles. Cet équilibre nous donne un squelette solide et résistant. De la naissance à nos 25 ans, le capital osseux se constitue, de 25 à 50 ans, il reste stable et, après 50 ans, il se fragilise lentement, comme une maison qui vieillit.

En cas d'ostéoporose, les ostéoclastes deviennent incontrôlables, alors que les ostéoblastes ralentissent leur rythme de travail. La conséquence directe : **les os deviennent plus minces, plus poreux et donc plus fragiles**. La solidité des os est touchée et le **risque de fracture grandit**. Les vertèbres, les poignets et le col du fémur sont les os les plus souvent atteints d'ostéoporose. Une fracture peut survenir lors d'une chute, mais aussi après un traumatisme mineur ou un effort banal.



Os sain

Os avec ostéoporose



1 Quelles sont les causes de l'ostéoporose ?

De nombreux facteurs sont en cause. La **vitamine D**, le **calcium** et le **soleil** sont impliqués dans la bonne santé de nos os.

Les **œstrogènes**, hormones féminines, ou encore les **hormones thyroïdiennes** peuvent aussi avoir un rôle dans le développement de la maladie. Les œstrogènes contrôlent le remodelage osseux en freinant la dégradation et en favorisant la formation d'os.

En effet, lors de la ménopause, la femme ne produit plus d'œstrogènes, la perte osseuse s'accroît et augmente alors le risque d'ostéoporose.

2 Qui est concerné ?

Selon l'association française de lutte antirhumatismale, l'ostéoporose concerne près de **4,8 millions de Français**, dont **4 millions de femmes**. Elle est négligée et son diagnostic survient souvent lors d'une fracture alors que, prise en charge avant ses conséquences, il est possible de prendre des mesures pour éviter fractures et complications.

En France, **un homme sur cinq après 50 ans** et **une femme ménopausée sur trois** ont une ostéoporose.

3 Existe-t-il des facteurs de risque ?

Oui ! Le **sex féminin**, l'**âge**, l'**excès d'alcool**, le **tabagisme**, un **traitement à base de corticoïdes** de plus de 3 mois, une **ménopause précoce**, un indice de **masse corporelle inférieur à 19**, des **antécédents** de fracture de col du fémur chez l'un des deux parents ou encore une **maladie de la thyroïde**, un mode de **vie sédentaire**, une perte de hauteur de 4 cm ou plus.

4 Comment fait-on le diagnostic ?

Si la fracture peut induire un diagnostic rapide, l'ostéoporose peut être repérée plus en amont. Par exemple, **des douleurs, notamment au niveau du dos, d'autres signes ou antécédents** peuvent mettre la puce à l'oreille de votre médecin pour réaliser **divers examens afin de vérifier l'état de vos os**. La **perte de taille** peut, par exemple, être un signe de fracture vertébrale, sans forcément engendrer de douleurs.

L'**ostéodensitométrie** est l'examen le plus couramment utilisé : c'est un examen radiologique rapide, indolore et précis. Il permet de **mesurer la densité minérale osseuse et d'évaluer la solidité des os**. Il est le plus souvent utilisé pour poser le diagnostic d'ostéoporose, souvent avant la survenue d'une fracture, et évaluer le risque fracturaire d'un patient. Le rhumatologue pourra ensuite évaluer le bon traitement.

5 Quelle prévention et quels traitements ?

Les traitements contre l'ostéoporose ou pour sa prévention sont nombreux et choisis par le rhumatologue selon différents facteurs : l'**âge**, la **densité minérale osseuse**, les **antécédents de fractures**, les **antécédents familiaux**, etc. Il ne faut pas attendre une première fracture pour agir. En effet, en cas de risque élevé de développer la pathologie, votre médecin peut vous prescrire des compléments en **vitamine D** et/ou **calcium** ou vous aider pour enrichir votre alimentation.

- Des traitements à effet **œstrogénique** agissent sur le squelette. Il s'agit par exemple du traitement hormonal substitutif de la ménopause ou du raloxifène.
- Les **traitements non hormonaux** les plus utilisés sont les bisphosphonates, le ranélate de strontium ou l'hormone parathyroïdienne en injection, qui freinent la dégradation de l'os.

Ces traitements ne sont pas forcément prescrits à vie ! Par exemple, si la densité minérale osseuse revient dans les normes et selon différents critères, il peut être stoppé.

AMÉLIORER LE QUOTIDIEN AVEC LA MALADIE

L'ostéoporose peut avoir des répercussions importantes sur la qualité de vie des patients. Il est indispensable de trouver des pistes d'amélioration du quotidien pour limiter les craintes et les handicaps liés à la maladie.



Utiliser une canne ou un déambulateur lors des déplacements permet de **diminuer les risques** de chutes ou la peur de chuter.



L'**aménagement du domicile** avec l'aide d'un professionnel (ergothérapeute, etc.) permet de repérer les obstacles qui seraient à risque de chute (fils du téléphone ou lampadaires, etc.), aménager la salle de bain, etc.

Pratiquer **une activité physique régulière** pour préserver les os mais aussi son état de santé général et sa masse musculaire. L'activité doit être adaptée aux capacités mais aussi aux envies ! C'est la régularité qui compte.

Il est important d'avoir une activité qui sollicite le poids du corps, comme la marche, pour entretenir la masse osseuse, mais d'éviter les sports à mouvements violents (golf, tennis, musculation...).



Adopter **une alimentation saine et variée**. Les apports en protéines et en calcium doivent être suffisants pour la bonne santé osseuse. Si vous n'aimez pas les laitages, certaines eaux minérales sont riches en calcium et n'hésitez pas

à demander conseil à votre médecin, il pourra vous prescrire une supplémentation si nécessaire. Attention, les régimes amaigrissants excessifs sont déconseillés car ils diminuent la masse musculaire et osseuse.



Prendre l'air (et le soleil) est aussi utile : la vitamine D est produite par notre corps en réponse au soleil. Cette vitamine permet d'absorber le calcium dans nos os et de lutter contre l'ostéoporose.

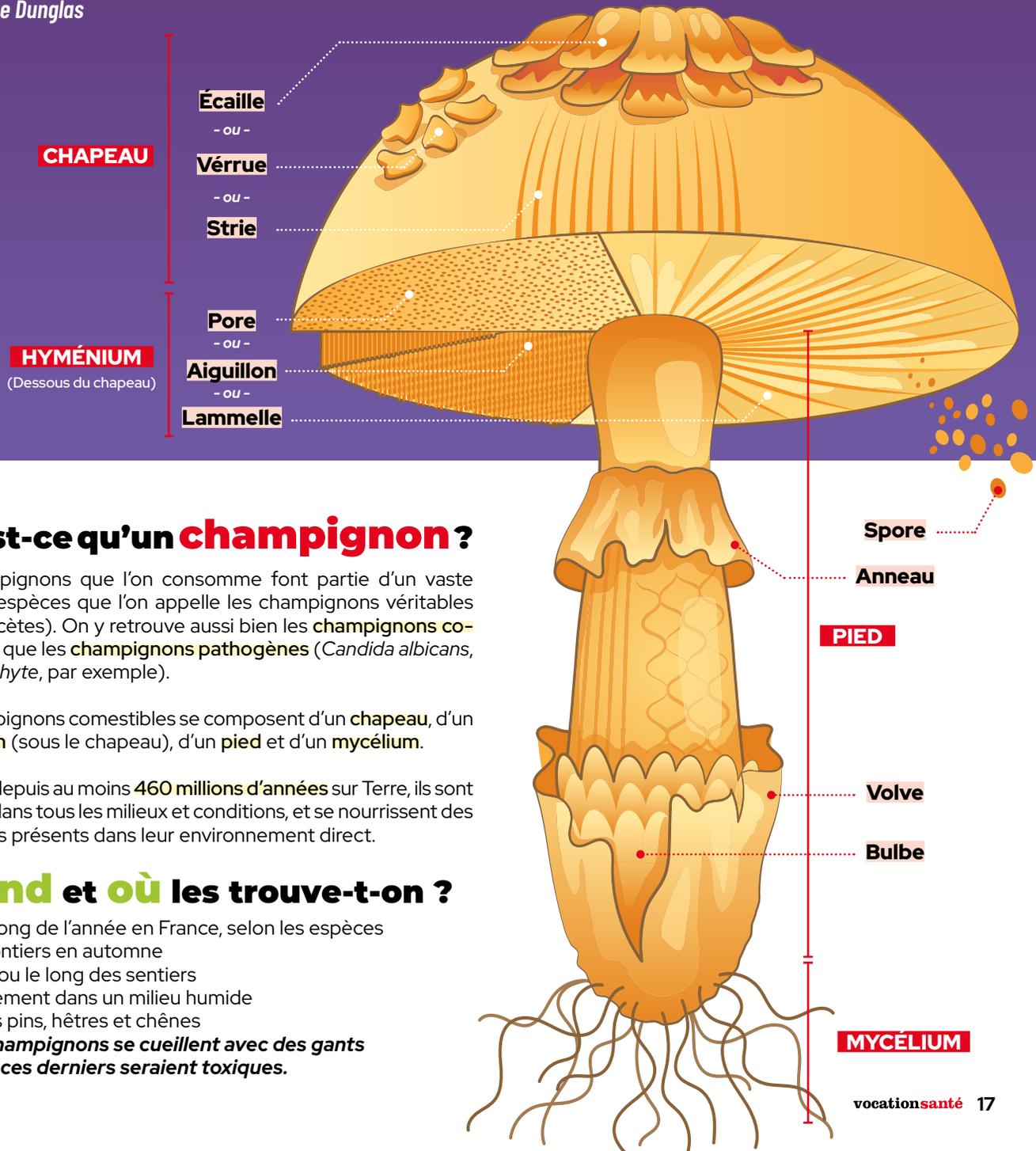
Ne pas fumer et ne pas consommer d'alcool en excès.



CHAMPIFOLIE !

**La saison de la cueillette est ouverte !
 À vous les cèpes, les bolets et les trompettes !
 Mais attention avant de partir à la chasse,
 la sécurité avant tout avec cette fiche pratique.**

Par Juliette Dunglas



Qu'est-ce qu'un champignon ?

Les champignons que l'on consomme font partie d'un vaste groupe d'espèces que l'on appelle les champignons véritables (ou Eumycètes). On y retrouve aussi bien les champignons comestibles que les champignons pathogènes (*Candida albicans*, *Dermatophyte*, par exemple).

Les champignons comestibles se composent d'un chapeau, d'un hyménium (sous le chapeau), d'un pied et d'un mycélium.

Présents depuis au moins 460 millions d'années sur Terre, ils sont présents dans tous les milieux et conditions, et se nourrissent des nutriments présents dans leur environnement direct.

Quand et où les trouve-t-on ?

- Tout au long de l'année en France, selon les espèces
- Plus volontiers en automne
- En forêt ou le long des sentiers
- Généralement dans un milieu humide
- Sous des pins, hêtres et chênes

NB : les champignons se cueillent avec des gants au cas où ces derniers seraient toxiques.

Les champignons qui disent **oui !**



BOLET À PIED ROUGE

Habitat : forêt de feuillus et de conifères

Saison : juin à novembre

Taille : 5 à 20 cm

Aspect : chapeau brun chocolat à rougêâtre, pied jaune à orangé moucheté de points rouge vif très denses, chair jaune vif bleuissante

Odeur : faible

Saveur : douce

À ne pas confondre avec

LE BOLET SATAN : 5 à 30 cm, chapeau blanchâtre à gris-brun, pied jaune et rose, il bleuit quand on le touche sous le chapeau, odeur désagréable.



PIED DE MOUTON

Habitat : forêts de feuillus et de conifères

Saison : septembre à décembre

Taille : 3 à 15 cm

Aspect : chapeau charnu crème à brun clair parfois orangé, pied épais blanc à crème, chair ferme blanche à crème

Odeur : agréable, fruitée

Saveur : douce puis amère



CÈPES

Habitat : forêt de feuillus et de conifères

Saison : mai à novembre selon les espèces

Taille : 4 à 25 cm

Aspect : chapeau brun-rouge ou brun-noir sombres, pied beige ocre, chair blanche

Odeur : agréable

Saveur : douce

TROMPETTE DE LA MORT

Habitat : forêts de feuillus

Saison : septembre à décembre

Taille : 2 à 15 cm

Aspect : chapeau en entonnoir gris-brun à noir, pied creux et grisâtre, chair noire

Odeur : forte, agréable

Saveur : douce



AMANITE DES CÉSARS

Habitat : sous les feuillus

Saison : août à novembre

Taille : 5 à 20 cm

Aspect : chapeau orangé vif à rouge orangé, pied jaune avec une masse blanche à sa base, chair jaune

Odeur : faible et agréable

Saveur : douce, noisette



À ne pas confondre avec L'AMANITE TUE-MOUCHES :

4 à 20 cm, chapeau rouge vif à orangé avec des flocons blancs, pied blanc, odeur faible.

Les champignons qui disent **non !**



GALÈRE MARGINÉE

Habitat : débris et bois mort de conifères

Saison : septembre à décembre

Taille : 1 à 5 cm

Aspect : chapeau gras au toucher fauve à brun orangé et jaune ocre, pied crème avec un anneau brunâtre, chair jaune

Odeur : faible, farineuse



ENTOLOME LIVIDE

Habitat : forêt de feuillus

Saison : août à novembre

Taille : 3 à 20 cm

Aspect : chapeau charnu et soyeux gris clair à crème jaunâtre, pied épais et ferme blanc puis crème, chair blanche

Odeur : farineuse

GYROMITRE (fausse morille)

Habitat : forêt de conifères

Saison : mars à juin

Taille : 2 à 10 cm

Aspect : chapeau comme une cervelle brun-roux, pied creux blanchâtre, chair blanche

Odeur : forte, agréable



AMANITE CITRINE

Habitat : forêt de feuillus et conifères

Saison : juillet à octobre

Taille : 4 à 10 cm

Aspect : chapeau jaune citron pâle avec des plaques blanchâtres, pied jaunâtre, chair blanche à jaune pâle

Odeur : forte de pomme de terre ou radis



CORTINAIRE COULEUR DE ROCOU

Habitat : forêt de feuillus

Saison : septembre à novembre

Taille : 3 à 10 cm

Aspect : chapeau fauve roussâtre à brun-rouille, pied jaune roussâtre, chair crème à jaunâtre

Odeur : faible de radis



Le syndrome phalloïdien

L'amanite phalloïde, la galère marginée, les amanites vireuse et printanière contiennent des amatoxines responsables du très redouté syndrome phalloïdien.

Entre 6 et 24 heures après l'ingestion, surviennent des troubles digestifs intenses : douleurs abdominales, diarrhées sanguinolentes, vomissements, et, sans prise en charge, le décès.

Un traitement doit être mis en œuvre le plus rapidement possible.



Comment les préparer ?

- En forêt, couper le champignon à la base de la tige
- Transporter dans un panier à fond plat
- Brosser à sec si besoin (terre)
- Pour les préparer, couper le pied
- Frotter avec un linge humide
- Sécher avec un torchon ou papier absorbant
- Bien cuire avant de consommer



La recette du chef étoilé Christophe Dufossé

Chef 1 étoile, Château de Beaulieu, Busnes (62)

FLEURETTE DE GIROLLES, ÉMULSION AU LAIT D'AROMATES, GIROLLES CRUES ET CUITES

Ingrédients pour 4 personnes :

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • 600 g de girolles • 1 oignon • 2 échalotes • du thym et du laurier • 1 gousse d'ail • 100 g de beurre • 75 cl de bouillon de poule • 0,5 cl d'eau | <ul style="list-style-type: none"> • 50 cl de crème fraîche • 0,5 cl de lait entier • du poivre noir et de la fleur de sel • quelques feuilles de mourrons des oiseaux ou de persil plat • 0,10 cl huile d'olive parfumée • 0,05cl de vinaigre balsamique blanc |
|--|---|

Préparation

- À l'aide d'une petite brosse, nettoyer les girolles sous l'eau.
- Réserver 200 g de girolles, la moitié en crues, légèrement marinées à l'huile d'olive, fleur de sel et poivre du moulin.
- Faire chauffer le vinaigre balsamique blanc avec le thym et le laurier, et verser sur les girolles crues, laisser mariner pour obtenir des pickles de girolles.
- Faire revenir le restant des girolles au beurre, quelques instants, ajouter le bouillon de poule, l'eau, laisser mijoter 20 minutes, ajouter la crème liquide, réduire 5 minutes. Mixer l'ensemble pour obtenir une soupe homogène.
- Chauffer à moins de 30° du lait entier avec du thym, du laurier, du sel et du poivre du moulin, émulsionner à l'envoi.
- Disposer dans une assiette creuse la fleurette (chaude ou froide à votre convenance), parsemer de girolles crues marinées, et en pickles.
- Verser l'émulsion de lait d'aromates, poivre du moulin, fleur de sel, et du mourrons des oiseaux.

Bon appétit !

Malade après avoir mangé des champignons ?

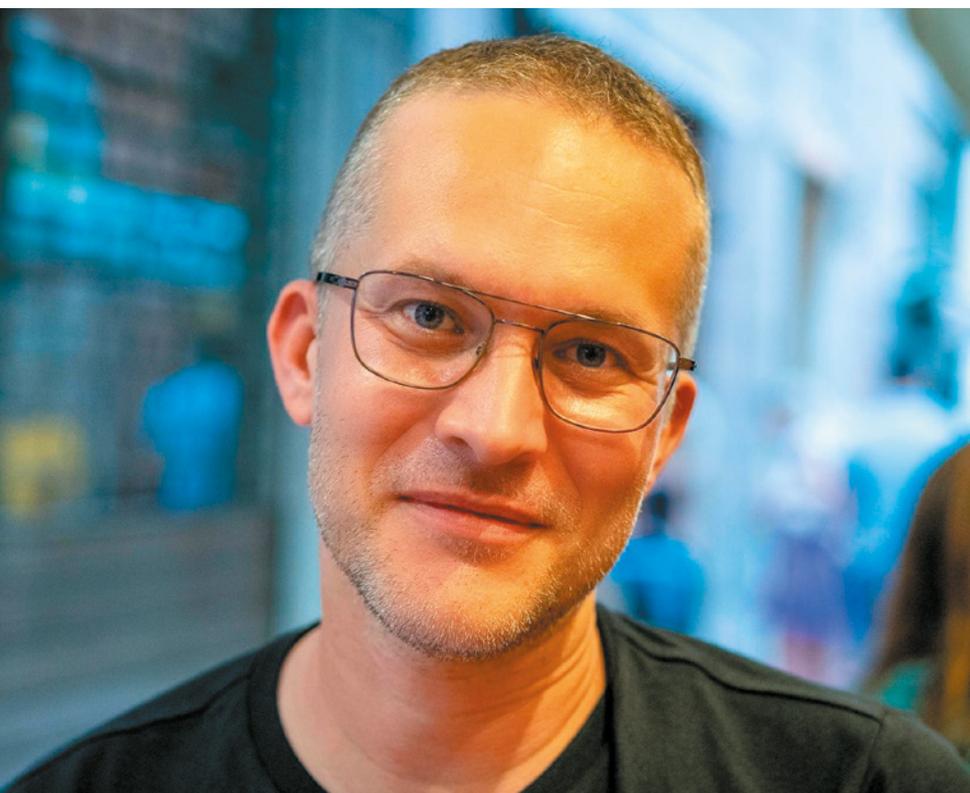
- Symptômes : nausées, vomissements, troubles digestifs, douleurs abdominales, sueurs...
 - Appelez le 15 (Samu) ou le centre antipoison de votre ville s'il existe.
 - Pensez à prendre en photo les champignons que vous cueillez, cela sera utile en cas d'intoxication.
- NB : les pharmaciens sont formés à reconnaître les champignons comestibles et toxiques, en cas de doute il est possible d'apporter votre panier à l'officine pour vérifier que tout est bon.



« Si vous me voyez marcher dans la rue, jamais vous ne vous direz que j'ai une sclérose en plaques »

La sclérose en plaques est une maladie auto-immune qui touche 110 000 personnes en France. Arnaud Gautelier, directeur de l'association Notre sclérose, livre à Vocation Santé son témoignage sur cette pathologie qui enflamme les nerfs.

Propos recueillis par Mélanie Philips



pathologie, mais ne trouvaient pas ce que j'avais. Trois mois après ma sortie de l'hôpital, j'ai refait une IRM. Le verdict est alors tombé : **sclérose en plaques**.

20 ANS DE PROGRÈS

Comme beaucoup de patients, quand on m'a annoncé que j'avais la sclérose en plaques, je ne savais pas ce que c'était. Néanmoins, je me suis dit « **enfin ils ont trouvé ce que j'ai et enfin ils vont pouvoir me soigner** » ! Ça rassure d'avoir un diagnostic, mais quand j'ai su que le traitement consistait en des piqûres quotidiennes, ça m'a moins fait rêver. En plus d'être douloureuses, ces piqûres me rappelaient sans cesse ma maladie, à chaque fois que je me piquais. J'ai eu plus de 10 ans d'injections journalières.

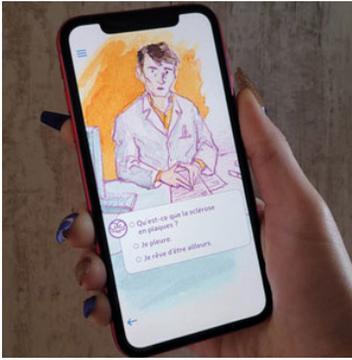
« En plus d'être douloureuses, ces piqûres me rappelaient sans cesse ma maladie. »

Il y a 16 ans, quand j'ai fait de très grosses **poussées** [ndlr : période durant laquelle le patient va manifester de nouveaux symptômes], j'ai été soigné par une lourde chimiothérapie, pendant 12 mois. Par chance, cela a complètement **freiné ma maladie**. Aujourd'hui,

110 000

**MALADES SOUFFRENT
DE SCLÉROSE EN
PLAQUES EN FRANCE**

Un matin, à l'aube de mes 22 ans, je me suis réveillé avec tout le côté droit de mon corps insensible, avec des fourmillements. J'avais aussi un gros problème d'équilibre et de vertiges. Je suis allé à l'hôpital et j'y suis resté hospitalisé trois semaines. Les examens se sont alors enchaînés : radio, scanner, ponctions lombaires... Tous les jours, les médecins excluaient une



Ma vie avec la sclérose en plaques, une appli immersive

Début 2018, Arnaud Gautelier a créé une application qui présente le parcours de soins et de vie d'un malade. Immersive, elle plonge le patient utilisateur dans la peau d'un malade, de façon à ce qu'il découvre petit à petit le parcours médical et social. Le but est axé sur l'éducation thérapeutique. « L'idée, c'est de faire évoluer sa vie avec sa maladie,

afin d'être plus à même d'affronter les difficultés de la pathologie », précise-t-il.

Pour y parvenir, il s'est entouré de professionnels de santé du CHU de Nantes, ainsi que de son neurologue. Une appli qui aide autant les nouveaux patients que ceux qui sont diagnostiqués depuis plusieurs années.

si vous me voyez marcher dans la rue, jamais vous ne vous direz que j'ai une sclérose en plaques. En revanche, **je ne peux ni courir, ni marcher plus de 500 mètres sans avoir une fatigabilité** et des problèmes d'équilibre.

Ce qu'il faut noter, c'est qu'en **20 ans de maladie**, il y a eu énormément de progrès. À mon époque, seuls deux traitements étaient disponibles contre 23 aujourd'hui.

Depuis 13 ans maintenant, j'ai un traitement par voie orale, c'est un véritable soulagement.

UNE MALADIE INVISIBLE

Quand j'ai été diagnostiqué, je travaillais en tant que directeur artistique dans une agence de pub. J'étais fatigué, j'avais des problèmes pour marcher, mais avec la cortisone ça ne se voyait plus. J'ai pu continuer à travailler en **cachant ma maladie**, pendant une petite dizaine d'années... Jusqu'au moment où j'ai eu des **poussées plus agressives**. À ce moment-là, mon agence allait fusionner avec une autre entité et j'ai pu bénéficier d'un plan de licenciement. Je suis alors resté à la maison, en auto-entrepreneur.

ÉCRIRE POUR EXISTER

J'ai écrit un livre dont le titre est « *Je te plaque, ma sclérose* » dans lequel je raconte mon histoire. Il a eu un effet que je n'avais pas imaginé ; par exemple, j'ai reçu beaucoup de témoignages. Par la suite, j'ai créé une plateforme, puis l'association *Notre sclérose* qui a maintenant 15 ans.

« C'était un moyen pour moi, à l'époque, de m'exprimer et d'extérioriser ce mal-être et ces douleurs que j'avais. Une sorte d'art-thérapie. »

Cette association a notamment pour objectifs de faire connaître la maladie, de lutter contre les idées reçues, de montrer qu'on peut vivre avec. La sclérose en plaques est une maladie multifactorielle, qui évolue différemment d'un patient à un autre. C'est en cela qu'elle est compliquée à expliquer et souffre toujours d'idées reçues. •

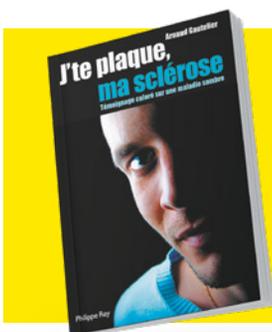
2^e cause de handicap chez les jeunes adultes

SEP : définition

La sclérose en plaques (SEP) est une maladie auto-immune du cerveau et de la moelle épinière. Le système immunitaire de l'individu considère que la gaine qui protège les neurones est un corps étranger, et déclenche alors une réaction immunitaire contre elle. Elle entraîne ainsi une dégradation de la gaine et l'inflammation des neurones.

Les symptômes de la SEP sont :

- **une fatigue intense ;**
- **des troubles de la sensibilité, visuels, moteurs, de l'équilibre ou de la marche, urinaires et sexuels, cognitifs.**



Vous pouvez découvrir le témoignage complet d'Arnaud Gautelier dans son livre

« J'te plaque, ma sclérose »

édition Philippe Rey.
192 pages, 15,00 €

3/4

DES MALADES

SONT DES FEMMES

LENTILLES DE CONTACT LES CHOSES À FAIRE ET À NE PAS FAIRE !

Par *Mélanie Phillips*

**Règles d'hygiène, durée de port, ne pas dormir avec...
Pauline Eymard, ophtalmologue assistante spécialiste
à l'hôpital Cochin, vous explique comment
prendre soin de vos lentilles de contact.**

QUE DOIS-JE FAIRE POUR PRENDRE
SOIN DE MES LENTILLES ?

Les 4 règles d'or :



Respecter les règles d'hygiène en se lavant et séchant bien les mains avant de mettre et retirer les lentilles.

Il est toujours important de bien se laver les mains à l'eau et au savon, et bien se les sécher avant de manipuler les lentilles pour éliminer les germes et bactéries, afin d'éviter tout risque d'infection.



Changer de boîtier régulièrement !

Un boîtier est délivré avec les solutions d'entretien, il faut donc le changer à chaque nouveau flacon. Mettre une lentille propre dans un boîtier sale, c'est contre-productif.



Si jamais l'œil est rouge et/ou douloureux, il faut arrêter de porter les lentilles jusqu'à amélioration.

Si cela n'est pas résolu rapidement, consultez d'urgence un ophtalmologue pour mettre un traitement en place rapidement si besoin.



Il est tout à fait possible de se maquiller quand on porte des lentilles.

En revanche, il est préférable de poser/retirer les lentilles d'abord et de se maquiller/démaquiller ensuite.



Comment bien choisir ses lentilles de contact ?

Il faut savoir que le choix des lentilles se fait en consultation, avec l'ophtalmologue, en fonction des contraintes du patient, ce qu'il veut, ses activités, sa demande. À partir de ces informations, nous sélectionnons un type de lentilles. Souples, rigides, journalières, mensuelles, annuelles... il y en a pour tout le monde ! Chaque type présente des avantages et des inconvénients qu'il faut prendre en compte.

QUELLES SONT LES CHOSES À NE PAS FAIRE AVEC LES LENTILLES DE CONTACT ?

Les 4 actions à éviter :

- 01 Ne pas respecter la durée de port de la lentille.**
Par exemple, il ne faut pas mettre les lentilles journalières plusieurs jours de suite, car il y a un risque infectieux. En effet, sans entretien la lentille ne sera pas stérile : un risque d'abcès de cornée ou une infection de l'œil peut alors survenir.
- 02 Dormir avec les lentilles.**
Sauf lentilles spéciales à mettre la nuit (orthokératologie). En les gardant, il y a un risque d'avoir l'œil rouge et des douleurs au réveil. Cela s'explique par le fait que la nuit il y a une hypoxie, c'est-à-dire un manque d'oxygène au niveau de la cornée.
- 03 Ne pas suivre les règles ni utiliser correctement les produits d'entretien des lentilles.**
Pour éviter tout risque infectieux, il faut nettoyer les lentilles avec les produits adaptés et prescrits par l'ophtalmologue avant de les mettre et après le retrait, tous les jours. Il est également indispensable de changer quotidiennement le produit de l'étui, et de le laisser sécher avant d'en remettre du propre. Cela permet d'éviter la prolifération de germes et ainsi un risque d'abcès de cornée.
- 04 Se baigner ou prendre une douche avec les lentilles !**
L'eau douce abrite des amibes qui peuvent entraîner une infection chez les porteurs de lentilles, potentiellement grave (voir ci-dessous).

JE PARS EN VACANCES, DE QUOI AI-JE BESOIN ?

Il est nécessaire d'avoir des lentilles pour toute la durée du séjour sans oublier le produit d'entretien pour toutes les vacances. Il est préférable d'avoir également toujours du sérum physiologique avec soi, afin de nettoyer la lentille si besoin (en cas de poussière dans l'œil par exemple). Mais le quotidien reste le même. Il peut être utile d'avoir toujours sur soi une petite trousse avec tout le nécessaire.

Et évidemment, prévoyez des lunettes pour la plage et la piscine !



QUELS SONT LES RISQUES SI ON NE RESPECTE PAS LES RÈGLES D'HYGIÈNE ?

Le risque, ce sont les infections. C'est pour cette raison qu'à chaque consultation, nous rappelons les règles d'hygiène et les conséquences qu'il peut y avoir si on ne les respecte pas.

Marie-Sophie Lacarrau, présentatrice du journal télévisé, atteinte d'une kératite amibienne

Disparue de nos écrans durant 5 mois, la présentatrice du JT de 13 heures de TF1, Marie-Sophie Lacarrau, a refait surface. Ce qui lui aura valu une absence aussi longue n'est rien d'autre qu'une douche... avec ses lentilles de contact ! L'une des règles de base lorsque l'on porte

des lentilles : on ne se douche pas avec. Elle a ainsi développé une kératite amibienne, une infection oculaire rare au niveau de la cornée, qui provoque des lésions douloureuses et altère la vision. Cette pathologie survient, la plupart du temps, chez les personnes porteuses de lentilles.



CULOTTES MENSTRUELLES : UNE RÉVOLUTION !

Les culottes menstruelles ont bel et bien conquis le cœur des personnes menstruées et notamment les plus jeunes. Véritable alternative aux classiques tampons et serviettes, elles sont la solution qui mêle à la fois confort, écologie, économies et santé. Il existe aujourd'hui un large choix de marques, qui vous permettra de trouver le modèle qui convient à votre morphologie, votre flux et votre mode de vie. Sélection de la rédaction, garantie sans fuite, sans odeur, et sans tracas.

Les + françaises : **Elià Lingerie** et **Réjeanne**, made in France et engagées pour la santé des femmes. De nombreux modèles, du sexy au classique, mais toujours confortables.

Les + inclusives : **Moodz**, avec une envie de parler à tous les corps. On aime particulièrement la collection post-partum, avec une coupe qui couvre bien le ventre et une absorption adaptée aux lochies.

Les + abordables : **Saforelle**, efficace et confortable, avec une gamme pour les ados. On les trouve en pharmacie et parapharmacie.

Les nouvelles venues : **Jho**, aux prix abordables et à l'esprit engagé. Elle propose de nombreux produits « justes et honnêtes »

PS : si le prix peut paraître élevé, il est en réalité très rentable. Avec une dépense comprise entre 5 et 10 € par mois pour des protections à usage unique, en moins de 9 mois votre culotte est déjà rentabilisée !



SENSIBILISER L'AVC CHEZ LES JEUNES

La rédaction vous recommande vivement *Mon petit AVC*, un roman graphique qui sensibilise à l'AVC chez les jeunes. Margot Turcat est frappée de plein fouet à 33 ans. Durant toute la rééducation, elle prend ses crayons pour témoigner de son nouveau quotidien. De l'annonce à l'acceptation du handicap, en passant par les séquelles et la rééducation, elle nous livre sa nouvelle vie. Avec elle, on franchit les obstacles auxquels elle fait face et on fait des rencontres, qui toucheront les plus sensibles et parfois nous feront rire.

Cet ouvrage est parfait pour sensibiliser le grand public sur l'AVC chez les personnes jeunes, cette pathologie encore trop peu connue. Elle nous raconte les joies et les peines de la rééducation, la kiné, l'ergothérapeute, l'orthophoniste... Tant de professionnels qui dictent son nouveau quotidien.

Mon petit AVC, par Margot Turcat, aux éditions Larousse, 320 pages, 16,95 €.

DES COUCHES ÉCOLOGIQUES POUR LES BÉBÉS, C'EST POSSIBLE

Le site *Bébé au naturel* propose des couches écologiques, saines pour bébé et engagées pour la planète. Composée de plus de 60 % de cellulose certifiée FSC (méthode de blanchiment saine), sans lotions ni parfum, elles sont douces pour les fesses de votre bébé et pour la nature. Pour autant, l'efficacité n'est pas négligée, comme l'isolation des odeurs. Du bon pour tous !

• À retrouver sur

www.bebe-au-naturel.com



LES RÈGLES : UN OBSTACLE MAJEUR À L'ÉDUCATION DES FILLES

LES RÈGLES RESTENT UN SUJET TABOU
À L'ÉCOLE POUR + DE LA MOITIÉ DES FILLES

1 FILLE SUR 2
A DÉJÀ MANQUÉ L'ÉCOLE
À CAUSE DE SES
RÈGLES EN FRANCE

1/3
DES ADOLESCENTES
A DÉJÀ EU HONTE
D'AVOIR SES RÈGLES

80%
DES FILLES EN FRANCE
CONSIDÈRENT QUE LES RÈGLES SONT UN TABOU
MAJEUR DANS LES PAYS EN DÉVELOPPEMENT
MAIS NE MESURENT PAS L'IMPACT NÉFASTE
DE CES PRÉJUGÉS SUR LE QUOTIDIEN DES FILLES

8 FILLES
SUR 10 SONT RÉVOLTÉES FACE À CES INJUSTICES
ET APPELLENT LES GOUVERNEMENTS
À LUTTER CONTRE LA PRÉCARITÉ
MENSTRUELLE DANS LE MONDE

Étude OpinionWay pour Plan International France, réalisée auprès d'un échantillon de 1022 jeunes françaises représentatif de la population française féminine âgée de 13 à 25 ans, consulté selon la méthode des quotas, au regard des critères de sexe, d'âge, de catégorie socio-professionnelle, de catégorie d'agglomération et de région de résidence. Les interviews ont été réalisées du 20 au 23 avril 2022 par questionnaires auto-administrés sur système CAWI (Computer Assisted Web Interview).

“opinionway”

UNE ENQUÊTE SUR L'ENDOMÉTRIOSE



Dans une BD documentaire, Camille Grange, journaliste, retrace son enquête sur l'endométriose. Les lésions dangereuses restituent ainsi son investigation de plusieurs années auprès de médecins, chercheurs, entreprises pharmaceutiques et retranscrit également de nombreux témoignages poignants de femmes

atteintes d'endométrioses. La BD a été illustrée par Mathilde Manka avec un graphisme qui prend aux tripes. Elle aborde notamment la prise en charge qui laisse parfois à désirer de ces patientes, du fait d'un manque de connaissances de la part des médecins. Elle soulève des questions concernant ce manque de formation des professionnels de santé. Mais aussi pourquoi il n'y a si peu de traitement pour cette pathologie. Un bon état des lieux de ce qui se passe en France.

Les lésions dangereuses, enquête sur l'endométriose, aux éditions Flush, 220 pages, 20 €.

24 HEURES DANS LA PEAU D'UNE **malade chronique des intestins**



Pharmacienne en bonne santé, je deviens pendant 24 h une patiente atteinte de la maladie de Crohn qui, suite à une période de rémission sans symptôme, fait face à une poussée inattendue et des symptômes sévères.

Par **Chloé Joreau**

L'expérience

À travers une application qui, pendant la journée, envoie des notifications sur mon téléphone, j'ai été plongée une journée dans la vie d'une patiente atteinte d'une maladie inflammatoire chronique des intestins (MICI) en période de poussées.

Cette application a été créée initialement pour aider les équipes soignantes à se mettre dans la peau des malades atteints de MICI, pour mieux comprendre leurs besoins et leurs difficultés vécues et ainsi développer leur empathie.

« *In their shoes* » est une expérience immersive mise au point par le laboratoire Takeda et l'association de patients AFA Crohn RCH France. Lors de l'inscription j'ai reçu un kit avec des accessoires à utiliser dans la journée.

8h00.

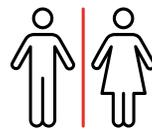
Début de la journée.



La journée est rythmée par des alertes sur mon téléphone qui m'informent des symptômes invalidants que me provoque la maladie et des contraintes associées. L'application commence donc par m'interdire certains aliments qui risqueraient d'engendrer une crise : café, pain, fruits et légumes crus, alcool et nourriture épicée. Dommage pour moi qui ne commence jamais ma journée sans mon café et mes tartines...

9h15.

Premier défi : trouver des toilettes en urgences !



Une notification me signale que je suis prise de ballonnements et l'application lance alors un chronomètre : je n'ai que quelques minutes pour aller jusqu'aux toilettes. J'y arrive à temps !



9h48. Nouvelle urgence !

Cette fois, j'arrive trop tard. L'application m'annonce que j'ai souillé mes sous-vêtements. Je dois me déshabiller aux toilettes. Si j'avais dû le vivre « en vrai » qu'aurais-je fait de ma culotte ? La réalité de la maladie me frappe de plein fouet.

12h00.

Déjeuner miné.

Pour le repas de midi, je suis, dans la vraie vie, à un buffet. Beaucoup des mets proposés contiennent des aliments interdits, je joue le jeu et me restreins. Je refuse également le verre de vin qui m'est proposé. Le café me manque!



13h00.

Une soirée ? Impossible...

En début d'après-midi, je reçois l'appel d'une actrice qui est mon « amie » et qui me propose de dîner ensemble le soir même dans un restaurant indien. Je suis obligée de décliner et me sens gênée de devoir expliquer que dans mon état une nourriture trop épicée n'est pas la bienvenue.

17h00.

Des transports en commun risqués.

Dans le métro, je sens mon téléphone vibrer... À nouveau, je n'ai que quelques minutes pour trouver des toilettes. Dans le métro ? Il n'y en a pas ! Des toilettes publiques ? Je n'aurai jamais le temps d'en trouver. Un restaurant ? Me laissera-t-on y accéder sans consommer ? La partie semble perdue d'avance... Échec.



19h00.

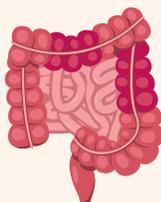
Un ventre très douloureux.

Pour mieux toucher du doigt la maladie, en fin de journée, je suis invitée à porter une ceinture serrée au niveau du ventre, afin de mimer les douleurs et la pesanteur abdominale que peut ressentir un malade.

22h00.

Une couche pour la nuit.

Le kit contient également une couche, qu'on me propose de porter durant la nuit... L'application m'apprend que les malades en crise font parfois le choix de ne pas dormir avec leur conjoint pour ne pas les réveiller dans la nuit s'ils doivent se lever plusieurs fois. La maladie affecte donc aussi ma vie intime.



MICI : de quoi parle-t-on ?

Les MICI sont des maladies inflammatoires chroniques de l'intestin qui regroupent la maladie de Crohn et la rectocolite hémorragique. Elles concernent entre 200 000 et 300 000 personnes en France et apparaissent plus fréquemment autour de 15-30 ans. Ce sont des maladies chroniques qui évoluent en poussées inflammatoires de durée et de fréquence variables, entrecoupées de phase de rémission. En crise, les symptômes sont digestifs (douleurs abdominales, selles fréquentes, émission de glaire sanglante, faux besoin...), mais pas seulement (douleurs articulaires, fatigue, lésions ano-périnéales, perte de poids, aphtes...)



Existe-t-il des traitements ?

Les traitements disponibles aujourd'hui permettent de contrôler la MICI en ralentissant la destruction intestinale et en évitant le développement des complications. Pendant les poussées, certaines thérapeutiques vont également soulager les symptômes et permettre de cicatrifier les lésions du tube digestif. Un diagnostic et une prise en charge rapides permettent d'atteindre plus facilement la rémission. Si la maladie est contrôlée correctement par les traitements, les périodes sans poussée peuvent même durer plusieurs années. *En cas de doute, n'hésitez pas à en discuter avec votre médecin.*

► Bilan de l'expérience

Je réalise que la maladie impose de tout anticiper et de développer des stratégies pour tout : les repas, les trajets, prévoir un change, les questions indiscretes, la vie intime... Je comprends aussi l'isolement dans lequel les malades peuvent tomber ou ressentir : annuler ses projets de sorties semble être une option bien plus facile que de vivre tous ces aléas. Je prends conscience que les MICI sont des maladies cachées et que l'influence sur la vie est bien plus importante que je ne l'imaginai. Étant pharmacienne, je pensais être informée, mais connaître la physiopathologie et les symptômes, ce n'est pas les vivre. •

Gender fluid

Le guide pour tout comprendre

Selon un sondage Ifop datant de novembre 2020, 22 % des 18-30 ans ne se sentent ni homme ni femme. « Non binaire », « gender fluid », ces nouveaux mots arrivent désormais dans notre quotidien, avec notamment l'apparition du pronom « iel » dans le Petit Robert. Mais il n'est pas toujours simple de définir et comprendre ces termes.

Par **Mélanie Philips**



Glossaire

Cisgenre (ou cis) : personne dont l'identité de genre correspond au sexe biologique qui lui a été assigné à la naissance.

Coming-out : le coming out désigne l'annonce volontaire d'une orientation sexuelle ou d'une identité de genre à son entourage. « *Outer* » une personne, c'est faire son coming out à sa place.

Dysphorie de genre : sentiment d'inadéquation entre son genre assigné à la naissance et son identité de genre.



Genderfluid : il s'agit d'une personne dont le genre peut osciller entre tous les genres (homme, femme, non-binaire, binaire), de manière prévisible ou non, selon les périodes et situations de sa vie.

Genre : catégorisation sociale et psychologique qui divise les êtres humains entre masculin et féminin.

Identité de genre : identité masculine ou féminine (ou les deux ou **aucune des deux**) qu'une personne se construit tout au long de sa vie.

Mégenrer : attribuer le mauvais genre à une personne.

Neutre : personne dont le genre intègre des éléments perçus comme masculins et d'autres perçus comme féminins, mais dont on a retiré toute conception de genre.



Non-binaire : personne dont le genre n'est ni exclusivement féminin ni exclusivement masculin. Une personne peut se sentir soit un homme **et** une femme, soit **ni** l'un **ni** l'autre, soit l'un **ou** l'autre.



Transgenre (ou trans) : personne dont l'identité de genre ne correspond pas avec le sexe biologique qui lui a été assigné à la naissance.

Le genre

Avant de commencer, partons de la base et définissons ensemble le genre. Arnaud Alessandrin, sociologue à l'université de Bordeaux et spécialiste des questions de genre, de santé et de discrimination, définit le genre « *est une assignation à la naissance. On ne le choisit pas, ce sont les codes sociaux de répartition binaire, qui nous endiguent dans des devenirs homme ou femme.* » Il est très important de différencier le sexe et le genre. Le sexe est une catégorie qui divise les êtres humains entre les hommes et les femmes, sur la base de leur anatomie et de leur physiologie. Si on a un pénis, on est un garçon, et si on a une vulve, on est une fille. Et en fonction du sexe, bon nombre de stéréotypes l'accompagnent.

Une construction sociale

Pour Judith Butler, philosophe américaine, Simone de Beauvoir ou encore Margaret Mead, anthropologue américaine, le genre n'est pas anatomique, mais social. C'est la société qui le construit et le fait évoluer, avec les attentes mentales, mais aussi les représentations et les imaginaires, les discours (scientifiques, médiatiques), qui participent pleinement à cette

bi-catégorisation. Pourtant, cette binarité n'est pas actée partout. En effet, dans certaines sociétés, il y a trois, quatre, voire même cinq genres. C'est le cas par exemple en Indonésie, en Polynésie, au Pakistan ou encore au Mexique.

Briser la binarité

Cette binarité homme-femme, ne convient plus. Et si la société est responsable des stéréotypes de genre, elle est aussi, depuis quelques années, en train de faire bouger les choses. « *Ce qui a fait évoluer cette notion-là, c'est d'abord les propositions théoriques qui se sont progressivement extirpées du fatalisme biologique du sexe* », explique Arnaud Alessandrin. Comme le dit si bien Simone de Beauvoir « *on ne naît pas femme, on le devient* ». Et oui, la nature ne fait pas tout !

Plus récemment, des courants de pensées propres aux genres - les *gender theory* - ainsi que les mouvements militants, comme le féminisme ou les mouvements LGBTQIA+, ont développé un sens critique concernant les assignations de sexe et de genre. « *Ils sont, aujourd'hui, le fer de lance de cette déconstruction du genre* », précise le sociologue bordelais. Grâce aux réseaux sociaux, les personnes témoignent de leur vécu en disant « *je* », et par conséquent,

raconte leur histoire directement, sans passer par le prisme de l'école ou de la famille. Aussi, le fait que les réseaux sociaux soient des interfaces qui nécessitent du visuel (photos, vidéos...) et du texte permet de créer une culture commune autour de cette notion de non-binarité du genre. Et cette culture commune, se construit aussi bien avec les personnes qui se sentent directement concernées, qu'avec le grand public. Les réseaux ont également le pouvoir de briser l'isolement et permettre aux gens de se rencontrer ou de créer des mouvements sociaux, du militantisme, des demandes de reconnaissance ou des interpellations publiques.

Si ces représentations sont également amenées à changer, c'est parce que désormais, les récits sont incarnés et les gens se sentent davantage représentés. On le voit notamment à travers les séries, comme *Heartstopper*, *Orange is the new black*, *Grey's Anatomy* ou *Umbrella Academy* par exemple. « *Si on prend les séries qui datent, comme The L world ou Queer as folk, les personnes trans, étaient soit inexistantes, soit marginales. Aujourd'hui, on assiste, dans ces arcs narratifs, à une plus grande visibilité et aussi à une banalisation. On n'a plus besoin de s'arrêter sur la souffrance, la transition ou encore la genitalité.* »

Gender fluid : la mouvance des genres

Le terme *gender fluid* permet d'exprimer de manière plus fine, la non-binarité d'une personne. Selon le sociologue Bordelais, être *gender fluid* « renvoie à l'idée qu'on puisse être, de manière alternative dans notre vie,

*n'importe quel genre. En sommes, quelque chose de moins fixe que le sexe ou le genre assigné ». Être *gender fluid*, « c'est pouvoir changer, pouvoir ne pas choisir ou être entre les deux. Une personne peut sentir soit*

un homme et une femme, soit ni l'un ni l'autre, soit l'un ou l'autre. »

Si on prend un exemple parlant, celui de Bilal Hassani, il apparaît tantôt avec des perruques, du maquillage, en robes et talons, et tantôt avec un style vestimentaire plus masculin. Il oscille donc entre le féminin et le masculin, et se sent bien dans les deux genres. Pour d'autres, ils se sentiront soit masculin ou féminin et puis d'autres, aucun des deux.



Le mot d'Élise Blanc,

psychologue clinicienne - psychothérapeute à Lorient

Comment préparer l'entourage ?

En général, le *coming out* trans, arrive après plusieurs années, voire dizaines d'années de réflexion et de maturation. Certaines personnes trans commencent à s'interroger vers 5-6 ans, ce n'est donc pas une décision prise sur un coup de tête, c'est un long cheminement. Cela peut aussi s'accompagner d'incompréhensions du monde extérieur dans lequel la personne ne se retrouve pas, et de honte. Lorsque quelqu'un annonce sa transidentité à son entourage, celui-ci doit : comprendre, intégrer et accepter en quelques minutes, une réflexion de plusieurs années.

Ensuite l'entourage doit apprendre un nouveau vocabulaire, une nouvelle grammaire, nommer et parfois genrer autrement la personne qui vient de faire son *coming out* trans. C'est beaucoup !

C'est pour cela qu'il faut comprendre que la réaction des proches peut être brutale, car ils n'ont pas atteint ce même niveau de maturité et qu'il faut aussi leur laisser du temps. Si pour certains il y a un soulagement de comprendre le mal-être de l'enfant, pour ceux qui n'ont rien vu venir et qui ne sont pas préparés, cela peut être un véritable choc. C'est pour cela que je conseille aux personnes *gender fluid* de commencer à donner des indices, d'être pédagogues, et de faire une annonce fluide dans le temps, afin de laisser un temps de préparation et de maturation aux parents qui

vont devoir apprendre à voir le monde autrement, que de façon binaire.

Pour les parents, la transition est plus facilement acceptable lorsqu'elle est binaire, le *gender fluid* n'est pas forcément compris du fait de la perte des repères binaires. Par exemple, si une fille se sent plutôt garçon, c'est clair, mais si elle est *gender fluid*, qu'elle ne définit pas ce qu'elle est, pour eux c'est plus compliqué. Je conseille souvent aux parents d'avoir un lieu pour parler. Je les oriente vers l'association qui s'appelle contact.org qui est une association d'écoute, qui va pouvoir répondre aux parents, à leurs inquiétudes et leurs questions. Il existe également des groupes de parole.

Les conseils pour les parents

Je voudrais vraiment souligner que le *gender fluid* existe depuis la nuit des temps et que ce n'est pas une mode. Non, ce n'est pas "une passade", non ce n'est pas en voyant un documentaire sur le sujet que l'enfant s'est dit "*tiens, si je devenais trans*".

Le soutien parental fort est fondamental au développement harmonieux de l'enfant. À ce stade de développement, il est particulièrement sensible au rejet/acceptation par les personnes importantes. Une fois le *coming out* fait, il est nécessaire de prendre le temps de rééquilibrer la famille, que chacun retrouve sa nouvelle place et que les

L'association Contact

L'association Contact a pour objectifs d'aider l'entourage à comprendre et accepter l'orientation sexuelle et/ou l'identité de genre de leurs proches. Elle s'adresse également au personnes gays, bi, trans, à communiquer avec leurs parents et ami-e-s en leur apportant la compréhension nécessaire pour s'accepter. L'association se bat aussi contre les discriminations dont les personnes LGBTQIA+ peuvent être victimes. Aujourd'hui, elle regroupe un réseau d'une vingtaine d'associations, avec plus de 600 adhérent-e-s et plus de 200 bénévoles. Elle dispose d'un centre d'écoute anonyme et gratuit, qui s'adresse aux parents, familles et ami-e-s, aux personnes LGBTQIA+ et tous ceux qui se sentent concerné-e-s.

Numéro : 0 805 69 64 64

Horaires :

Du lundi au jeudi : 17h00 -21h00

Vendredi 15h00-20h00

Samedi 13h30-15h30

<https://www.asso-contact.org/>



Pour aller plus loin, la rédaction de **Vocation Santé** vous recommande l'ouvrage **Le genre expliqué** à celles et ceux qui

sont perdu.e.s. Écrit par Marie Zafimehy et Aline Laurent-Mayard, cet ouvrage permet de mieux comprendre tous les termes qui bouleversent notre société : « non-binaire », « gender fluid », « cisgenre », « LGBTQIA+ »... La pédagogie et la clarté de ce livre, vous donneront toutes les clés en main pour répondre à vos questionnements. Grâce aux différentes définitions, aux recommandations (comptes réseaux sociaux, films, documentaires), les questions LGBTQIA+ n'auront plus de secret pour vous.

Édition Buchet-Chastel, 320 pages, 19,50 €.

parents fassent le deuil de leurs projections sur leur enfant. En effet, ce qui est compliqué pour les parents, c'est faire le deuil de ce qu'a été leur enfant, pour accueillir finalement un autre enfant, en construction, car la transition peut durer toute une vie. L'adaptation peut se faire à des rythmes différents et déclencher des conflits intrafamiliaux, c'est pourquoi il faut respecter le rythme de chacun.

« Il y a une différence entre "ne pas être d'accord" et "obliger son enfant à ne pas faire ce qu'il veut". »

Il ne faut pas « outer » quelqu'un qui n'est pas prêt, il ne faut pas non plus accélérer la transition, il est nécessaire de laisser l'enfant évoluer en fonction de son ressenti, de ses envies. Aussi, ce genre fluide ou cette transition ne va pas définir l'enfant, il n'est pas QUE ça et il ne faut pas que cela devienne le cœur des conversations ! Il faut suivre le rythme de l'enfant, ne pas l'enfermer dans sa transidentité, lui laisser prendre le temps de trouver ses marques. Même si cela peut être compliqué au début, il faut essayer de genrer comme la personne le demande, d'utiliser un autre prénom si elle le souhaite, utiliser un vocabulaire commun, et la laisser évoluer à son rythme.

Les parents ont le droit de ne pas être d'accord, mais on peut s'entendre et ne pas être d'accord. C'est-à-dire

qu'il y a une différence entre « ne pas être d'accord » et « obliger son enfant à ne pas faire ce qu'il veut ». D'autant que, bien souvent, les enfants sont dans un conflit de loyauté vis-à-vis de leurs parents, parce qu'ils se disent « j'aime mon parent, mais je ne suis pas tel qu'il veut que je sois. »

« Ce n'est pas la transidentité qui amène à la marginalisation, c'est la réaction de l'entourage qui va amener à l'isolement, le fait de se sentir coincé, pas compris et parfois stigmatisé par la société. »

Aussi, les parents n'ont pas besoin d'adhérer à tout prix à ce qui se passe, mais ils doivent tout de même défendre les droits de leur enfant, que ce soit à l'école, ou auprès des autres personnes qui jugent ou discriminent l'enfant. Ce n'est pas la transidentité qui amène à la marginalisation, c'est la réaction de l'entourage qui va amener à l'isolement, le fait de se sentir coincé, pas compris et parfois stigmatisé par la société. Il y a beaucoup d'agressivité de la part de l'extérieur aussi. C'est pourquoi je conseille souvent aux parents de s'entourer de personnes qui ne vont pas être dans le jugement. Pour faire simple, il faut viser la sécurité, le bien-être de l'enfant, l'attention et surtout gérer tous les préjugés. •

MÉDICAMENTS NON UTILISÉS / PÉRIMÉS

Comment s'en débarrasser ?

Chaque année, des millions de boîtes de médicaments sont consommées par les Français. Les produits non utilisés doivent être recyclés, on vous explique comment et pourquoi.

Par Gaëlle Monfort



2,8 millions
de boîtes
de médicaments
ont été recyclés
en 2021 en France

Source : Gers



CE QUE DIT LA LOI

En France, la loi impose aux pharmaciens de collecter les médicaments rapportés par les particuliers et aux laboratoires pharmaceutiques de prendre en charge leur recyclage.

Dans ce cadre, Cyclamed, association à but non lucratif, a l'agrément du ministère de la Transition écologique pour effectuer la collecte et la destruction des médicaments non utilisés

à usage humain. Les laboratoires pharmaceutiques paient à Cyclamed 0,19 centime d'euro pour le recyclage de chaque boîte vendue à la pharmacie.

Pour en savoir plus :
cyclamed.org



PROTÉGER L'ENVIRONNEMENT

Les médicaments non utilisés ne doivent pas être jetés dans la poubelle de votre domicile ou pire, dans vos toilettes. En effet, ils seraient alors évacués avec l'eau ou les ordures dans des décharges, pouvant polluer les sols, les rivières et les nappes phréatiques, ce qui est catastrophique pour l'environnement (et notre santé à long terme). Les produits pharmaceutiques contiennent des éléments actifs pour notre

santé mais qui, dans l'environnement, peuvent avoir des « effets secondaires » sévères. Ainsi, on sait désormais que les hormones (notamment contenues dans les pilules contraceptives) peuvent polluer les eaux des rivières et entraîner des conséquences sur la santé des poissons, par exemple. Il est donc indispensable de faire le tri et de rapporter en pharmacie les médicaments dont vous souhaitez vous débarrasser.

COMMENT BIEN TRIER ?

1 Trier les médicaments

Ce n'est pas parce que c'est vendu en pharmacie que c'est recyclé par votre pharmacien ! En effet, il y a un tri à faire de votre côté. Faites-le au moins une fois par an.

• Les médicaments collectés sont : les comprimés (même plaquettes incomplètes), les pommades, les crèmes, les gels, les sirops, les ampoules, les aérosols, les sprays et les inhalateurs, les suppositoires et ovules, les dosettes oculaires et collyres.

• Ne sont pas collectés : les aiguilles et seringues (*voir encadré*), les compléments alimentaires et dispositifs médicaux, les produits chimiques, les produits vétérinaires, les cosmétiques, les lunettes et prothèses, les thermomètres, les pansements et les radiographies.



Seringues : attention, déchets sensibles !

Les seringues usagées (utilisées par exemple par les personnes souffrant de diabète, en cours de processus de procréation médicalement assistée, etc.) font partie des déchets d'activité de soins à risque infectieux (DASRI). Elles doivent être déposées dans des boîtes à aiguilles spécifiques, remises gratuitement par le pharmacien. Ensuite, les boîtes sont collectées auprès de certaines pharmacies pour être éliminées sans danger. N'hésitez pas à demander conseil à votre pharmacien.



© DASTRI

2 Séparer emballages en carton et notices en papier des médicaments

Les notices et cartons d'emballage doivent être recyclés via le tri sélectif de votre ville. Seuls les plaquettes et flacons doivent être ramenés en pharmacie.



3 Se rendre en pharmacie

Toutes les pharmacies françaises sont tenues de récupérer vos médicaments non utilisés à usage humain, qu'ils soient périmés ou non. N'hésitez donc plus !



QUE DEVIENNENT LES MÉDICAMENTS ?

Les produits triés sont récupérés depuis les officines lors des livraisons quotidiennes de médicaments. Ils seront ensuite transportés *via* des conteneurs-bennes dans une des 51 unités de valorisation énergétique du pays. Il s'agit d'incinérateurs dont l'énergie émise par l'incinération est transformée en vapeur et sous forme d'électricité qui sera utilisée pour éclairer et chauffer des logements.

PRODUITS DÉJÀ UTILISÉS : QUAND SONT-ILS PÉRIMÉS ?

Pour les gélules et comprimés, c'est simple : la date sur l'emballage fait foi. En revanche, pour les autres produits entamés, différents délais s'appliquent.

- Crèmes et pommades sans conservateur : 1 semaine
- Crèmes et pommades avec conservateur : 2 mois
- Collyres : utilisation immédiate ou 1 semaine
- Sirops sans conservateur : 2 semaines
- Sirops avec conservateur : 2 mois
- Sprays pour le nez : utilisation immédiate
- Injectables : utilisation immédiate pour la plupart ou 24 à 48 heures. Passé ce délai, rappez-les dans votre pharmacie. •

Médicaments : les 5 règles à connaître



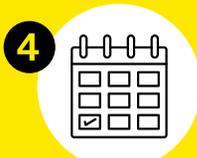
1 Ranger les médicaments dans un lieu inaccessible aux enfants



2 Suivre la prescription médicale et respecter les précautions d'emploi (mode d'administration, doses, durée du traitement...)



3 Lire la notice pour connaître les contre-indications et les interactions potentielles



4 Vérifier la date de péremption avant chaque prise



5 Rapporter les médicaments en trop à son pharmacien



Où jeter les masques chirurgicaux et les gants ?

En raison de la pandémie du Covid-19, nous avons désormais aussi tous chez nous des gants et des masques chirurgicaux. Bien qu'ils soient disponibles et vendus en pharmacie, ils ne sont pas recyclables. Inutiles donc de les rapporter dans votre pharmacie. La

solution est toute simple : jetez-les avec vos ordures ménagères. Certaines entreprises tentent de les recycler, mais les conditions de stérilisation et les procédés de destruction n'ont pas été validés par les autorités. Néanmoins, c'est certainement une idée d'avenir...

MOTS CROISÉS

Par Renée Monfort

HORIZONTALEMENT

1. Il permet de soigner.
2. Ancien. Praséodyme. Cavalière.
3. Diffères.
4. Pas là. La moitié d'un pou.
5. Qui a rapport à la cuisine.
6. Cuti mélangée. Récipients.
7. Elles sont sues sur le bout des doigts.
Volonté.
8. Est-nord-est-nord. Celui qui use.
9. Note. Divague. Pronom réfléchi.
10. Le meilleur. Saison.

VERTICALEMENT

- A. Pointilleux.
- B. Accomplissent.
- C. Armée.
- D. Ils réduisent la sécrétion acide. Images pieuses.
- E. Sa maladie est douloureuse.
- F. Certain.
- G. Demi. Manche.
- H. Après le rinçage.
- I. Arrivée. Personnification mythologique du vent sud-est.
- J. Essai. Vins blancs espagnols.

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

SUDOKU

Niveau facile

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

SOLUTION

S	■	E	T	E	■	S	A	■	X
E	S	■	E	R	R	E	■	T	U
R	U	E	S	U	■	N	E	N	E
E	R	G	■	S	N	O	C	L	E
X	A	U	E	S	■	C	T	I	U
■	E	R	A	N	L	L	I	C	U
T	■	O	T	■	H	■	C	I	C
S	E	S	I	S	R	O	P	M	E
E	S	E	O	■	R	P	■	X	E
T	N	E	A	M	C	A	D	I	M
	J	I	H	G	F	E	D	C	B



VOUS AVEZ UNE QUESTION ? ÉCRIVEZ-NOUS !

contact@vocationsante.fr



PATIENTS À RISQUE DE POLYCARIES



Prévient les caries dentaires

FLUODONTYL[®] 1350 mg

Pâte dentifrice Fluorure de Sodium



Combat les bactéries
présentes dans la
plaque dentaire

Protège contre les
attaques acides &
prévient les caries

Renforce l'émail
des dents

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

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

Visa n°21/09/66929144/GP/001



www.tradiphar.com

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