

santé

Savoir mieux vivre la santé

plus

Numéro 16



Infirmières et gazelles :
« 7 milliards de seins
entre nos mains »

Page 23

Contraception :
La conquête imparfaite

Page 20

LE GRAND DOSSIER

Santé de la femme :
Points sensibles

Page 13



Science For A Better Life



Bayer est un groupe international dont les cœurs de métiers se situent dans les secteurs de la santé, de l'agrochimie et des matériaux hautes performances. Nous avons vocation à proposer des produits et des services qui améliorent la qualité de vie tout en créant de la valeur par l'innovation et par la croissance.

Fidèle à sa mission d'entreprise exprimée dans la devise "Bayer: Science For a Better Life", le groupe investit près de 9% de son chiffre d'affaires dans la Recherche & Développement pour des produits et des services innovants.

Bayer, entreprise d'inventeurs, entend donner forme à l'avenir et mettre sa capacité d'innovation au service du bien-être de tous les hommes.

Bayer s'engage

Bayer est membre des initiatives suivantes :

- Charte mondiale de l'engagement de progrès (Responsible care).
- Conseil mondial des entreprises pour le développement durable.
- Forum développement durable de l'industrie allemande (membre fondateur).
- 3C : combat climate change (membre fondateur).
- Coalition mondiale des entreprises contre le VIH / SIDA, la tuberculose et le paludisme.

Bayer soutient environ 300 projets sociaux dans les domaines de la formation, de la protection de l'environnement, de la santé, du sport et de la culture, dont le Global Exploration Fund avec National Geographic (projets de recherche sur la protection de l'eau potable), Making Science Make Sense (programme d'éducation à la science), Jeunes Ambassadeurs de l'environnement.

www.sustainability.bayer.com

www.climate.bayer.com

www.csr.bayer.com

Un virage délicat

Même si la santé de la femme reste la préoccupation principale de ce numéro, le grand dossier lui étant entièrement consacré, nous avons voulu étendre notre réflexion à des domaines aussi différents que l'addiction au jeu ou celui de l'avenir de toute une profession. Les récents remous dans l'industrie pharmaceutique et l'explosion des nouvelles technologies montrent que nous vivons un virage très important dans le domaine de la Santé. Chacun d'entre nous reste persuadé que la médecine trouvera toujours « un remède » à tous nos maux. Malheureusement, la réalité est tout autre et seule **une prévention efficace** permettra d'éviter un grand nombre de maladies.

Autrefois, il était de bon ton de tout faire pour rester en bonne santé. Aujourd'hui, on a encore trop l'impression que la médecine règlera tout : méfions-nous de certains retours de bâtons dans les années qui viennent.

Dr Marc Sandrès

Directeur de la publication

Directeur de publication : Dr Marc Sandrès

Rédacteur en chef : Serge Herman

Secrétariat de rédaction : Alain Wandel

Ont participé à ce numéro :

Dr Sophie OUZOUNIAN - Dr Pierre-Yves BONDIAU
Nathalie LEROY - Dr Marjorie MURAT
Dr Jean THOMAS - Elisabeth THOMAS
Martial FOURNIER Julien THOMAS
Louis-Pierre ROSATI - Pr Jean-Jacques MOURAD

Contact :

Tél.: 01 47 41 04 35 - contact@zmediapublishing.com
www.sante.zmediapublishing.com

Publicité : Tél.: 01 47 41 04 35

Design : DEKART - Tél.: 01 79 46 62 87

Dessins presse : Philippe Govin - Tél.: 01 41 71 19 78

Crédit Photo :

© FOTOLIA : by-studio - itestro - J. Chabraszewski
Junial Entreprises - krishnacreation - LE image
mathom - milosluz - S. Khackimullin - snaptitude
Starpics - Tilio & Paolo

Impression : MORDACQ - Tél.: 03 21 39 19 39

www.imprimeriemordacq.fr - Imprimé en France

Numéro ISSN : 2103-9321

SANTÉ+ est une publication de Z Media Publishing SAS, société d'édition de périodiques au capital de 49 324 €

10, rue du Colisée - 75008 Paris

Fondateur : Cyrille Bejally

Santé - bien-être

- **Sexualité du couple :**
le plaisir, dans la poche ou dans le sac
Docteur Sylvain Mimoun, bien entouré
- **Chimiothérapie :**
prestations esthétiques SERENA
Perte de cheveux : innovations ELITE Hair

Prévention & conseils

- **Grossesse et alimentation :**
la bonne observance santé - Nathalie Leroy
- **Questions de famille :**
interview de Patrick Devedjian
- **Alzheimer - Hauts-de-Seine :**
diagnostic précoce - Pr. Bruno Dubois

LE GRAND DOSSIER

Santé de la femme :

- **Radio-chirurgie :** au tour du sein 13
- **Infertilité :** pour que 1+1 = 3 14
- **Règles :** pourquoi le dérèglement 16
- **Migraines :** en tête à tête avec Jean Thomas 18
- **Contraception :** la conquête imparfaite 20
- **Thyroïde :** mais quelle glande ! 21

Découvertes

- le désert de deux infirmières

Parlons-en

- du plaisir du jeu... à l'enfer
- V.M. : 18000 victimes innocentes
- hypertension Artérielle : climat tendu

Actualités

- des Parisiennes courent pour Générisk
- dans la course des Héros : Manolo Varo

Comité Scientifique :

Dr G. CHARPENTIER Chef de service de diabétologie

Dr D. GALTIER Nutritionniste diététicien

Dr J.C. DESLANDES Anesthésiste réanimateur

Dr O. KOURILSKY Néphrologue

Dr D. MAUGE Pharmacien

Pr J.J. MOURAD Cardiologue

Dr M. MURAT Médecin généraliste

AVERTISSEMENT AU LECTEUR : Les articles du SANTÉ+ ont pour seul objectif de vous aider à la compréhension d'une maladie ou d'un problème de santé. Nos conseils ne viennent pas se substituer à l'information orale délivrée par votre médecin traitant. Ils sont destinés à vous éclairer sur votre état de santé et vous permettre de mieux participer à la prise de décision. Consultez votre médecin traitant.

Aucun article publié dans ce journal ne peut être reproduit sous forme d'imprimé, photocopie, microfilm ou par tout autre procédé sans autorisation expresse des auteurs et de l'éditeur. Les articles de ce magazine sont rédigés sous la responsabilité de leurs auteurs et reflètent leurs opinions. Ils n'engagent en aucune façon la société éditrice. Les articles sont des articles de fond. Toute publicité est placée dans un encart réservé à cet effet.

Sexologie - Psychologie :

Couple recherche assurance et décontraction...

A Biarritz, à l'occasion du bouillant congrès transdisciplinaire **TRANSVERSALES 2011** coordonné par le Docteur Sylvain Mimoun, où se retrouvent gynécologues, sexologues, andrologues, et de nombreux psychosomaticiens. se déroule un débat public très attendu, intitulé cette année :

« le Plaisir, dans la poche ou dans le sac »

Le Dr Sylvain Mimoun, dont la communication scientifique souriante, simple et humaniste lui vaut une audience très importante, en apporte une nouvelle preuve: la salle du Théâtre du Casino est comble, plus de cinq cent cinquante personnes. S'ajoute la participation effective d'éminents spécialistes du sexe et de l'amour – les Docteurs C. Solano, P. Brenot, et Brigitte Lahaie.

Deux femmes, deux hommes, belle addition d'expérience et de compétence. Un public très partagé : 58% de femmes - 42% d'hommes, information précise rapportée par Philippe Brenot, en sa qualité de Président de l'observatoire du couple, soulignant une présence masculine en constante augmentation.

Amour et sexualité, confusion de deux thèmes inépuisables.

La révolution sexuelle observée au cours des quarante dernières années reflète la libéralisation du comportement et du rôle de la femme. Contraception, interruption volontaire de grossesse, ont accompagné l'adaptation des femmes dans leurs légitimes conquêtes sociales. Les droits à cette indépendance ont, de part leur fulgurance pris la forme d'une révolution. L'effervescence de ce mouvement libérateur a modifié radicalement les éléments et les bases des rapports entre hommes et femmes, donc les rapports de la vie en couple. D'autant que les hommes, impassibles, en ont bien mal perçu tous les effets.

Questions du public :

Une liberté sans tabou vérifiée dès l'énoncé des questions, allant de la bonne cadence des rapports amoureux pour préserver forme et santé, en passant par la masturbation et du bon usage des sex-toys. Sans oublier d'autres sujets plus libertins, tels l'échangisme, la sodomie, la pornographie. Devant l'attention et la tension du public, parler de plaisirs sexuels, d'orgasme, de jouissance, souligne et rappelle que ce sujet occupe la première place des questions de notre espace «santé».

La vie et les rapports sexuels du couple, à chacun son plaisir...

Sur le chemin de l'harmonie entre sentiments et plaisirs sexuels, Santé Plus a repris les échanges utiles aux rapports amoureux détendus et satisfaisants du couple.

S.+ : Qu'apportent les nouvelles thérapeutiques médicales dans l'harmonie sexuelle des couples?

Il faut considérer, précise le Dr. S. Mimoun, « que la majorité des plaintes rencontrées chez les hommes en matière de sexualité est représentée par la difficulté à obtenir une érection satisfaisante, suffisante du moins pour un acte sexuel dit « normal ». On estime que 16% de la population masculine âgée de 20 à 75 ans souffrent de troubles de l'érection.



Dr. S. Mimoun

Chez les femmes, c'est l'insuffisance de lubrification vaginale qui représente l'obstacle le plus fréquent à un rapport épanoui. » Les progrès de ces dernières années ont apporté à ces deux préoccupations les plus courantes des réponses médicales et paramédicales jugées très satisfaisantes comme une aide évidente à l'amélioration d'une relation sexuelle plus épanouie en notion de plaisir.

S.+ : La notion du «devoir conjugal» n'existe plus, quelles sont les nouvelles bases de la sexualité du couple ?

« On est passé de la contrainte d'un acte sexuel pas toujours désiré et apprécié, à l'exigence moderne du «devoir donner du plaisir à l'autre».

Le Docteur Catherine Solano (auteur de «La mécanique sexuelle des hommes») précise en outre, «que la notion de performance place les hommes et les femmes dans une situation obsessionnelle de l'orgasme, au détriment de la relation et de l'émotion partagée.



Dr Catherine Solano

La sexualité devrait être un plaisir, un amusement et non-pas une obligation répondant à des contraintes sociales.

La sexualité apporte du bien-être, dope le bonheur, et retarde le vieillissement. Un excellent remède à bien des maux, apaisant angoisse, stress et tension, tout en stimulant cœur et poumons.

Je souligne aussi le bienfait des nouvelles aides médicales qui libère l'esprit pour un rapport plus émotionnel. Des aides médicales dont je conseille aux utilisateurs d'éviter d'en parler, en un mot de les oublier.

Pour S+, en face du Dr Philippe Brenot*, auteur d'une «enquête sur l'intimité, la sexualité et les comportements amoureux des hommes en France,» importante enquête inédite menée auprès de 2153 hommes avec le concours de l'observatoire du couple, une question s'impose en priorité.



Dr Philippe Brenot

Pourquoi, pour qui, cette moisson d'informations et de témoignages ?

«Pour aboutir au dessin du portrait d'un homme qui a profondément évolué depuis quelques décennies et dont les jeunes générations montrent à quel point elles sont attentives à leur partenaire, à la compréhension du couple, à l'évolution des mœurs et des valeurs.»

La rédaction «masculine» de **Santé Plus** est allée dans les pages de cette enquête pour y découvrir des informations surprenantes de «vérité vraie», un livre que les femmes vont accaparer pour découvrir les hommes dans leurs confidences les plus intimes. Des préliminaires à l'orgasme cette enquête sérieuse riche de témoignages, est intelligemment conduite, et sa lecture à bâton rompu est une subtile invitation à bien veiller à l'ambiance amoureuse de son couple.

Pour 60% des hommes, un rapport sexuel réussi est un moment d'intimité partagée. 92% des hommes en couple se disent amoureux de leur compagne, et 52% estiment que sexe et sentiments sont liés.

Point commun partagé avec ses trois partenaires d'un soir de conférence par le Dr. Brenot, c'est l'évidence du changement apporté par les nouvelles aides médicales, car il y a une vingtaine d'années les sexologues ne pouvaient pas aider les hommes par de tels moyens.

Il nous restait à trouver une question pour Brigitte Lahaie, qui ne soit pas déjà dans son dernier succès de librairie «Réponses aux 100 questions les plus posées sur l'amour». Les terrains les plus vastes sont longs et difficiles à explorer, affirmation démontrée par les 10 ans de succès de son émission quotidienne «Lahaie, l'amour et vous» sur RMC.

S+ : Brigitte Lahaie pensez-vous qu'en amour les mots soignent les maux,...

... et êtes vous d'accord avec la formule du Dr. Mimoun à l'usage des bons rapports amoureux du couple, «Mieux vaut régler une situation que des comptes»?

«Je suis d'accord, car aujourd'hui on parle davantage du couple et de l'amour qu'auparavant. Faut-il encore que le couple qui a plus besoin d'amour que de sexe en parle également avec tendresse et intelligence.

J'ajouterais qu'une sexualité réussie est un miracle fragile qui se surveille et s'entretient. Pourquoi pas, avec la complicité dans la poche de Monsieur, d'un comprimé érectile, et dans le sac de Madame, d'un lubrifiant». Et pour finir, l'humour de Guy Bedos : «Le plaisir, c'est dans la poche, c'est dans le sac ?»

Serge Herman



Brigitte Lahaie



INFO+

Oui au recours à un érectile sous surveillance médicale, il s'agit de médicaments délivrés sur ordonnance et non remboursés.

Ne jamais acheter ces produits sur Internet, généralement des ersatz pouvant gravement nuire à votre santé.

Mêmes recommandations pour les comprimés ou gels lubrifiants, le seul chemin à suivre, est celui qui mène au pharmacien et à ses conseils.

Les laboratoires Bayer ont suscité un vif intérêt avec dans la gamme des érectiles la présentation d'une pastille oro-dispersible.

Une pastille au goût aphrodisiaque de menthe. Pratique, protège l'haleine, toujours sur ordonnance. Disponible en pharmacie.

*BRIGITTE LAHAIE :

Réponses aux 100 questions les plus posées sur l'amour.

France Empire.

*PHILIPPE BRENOT :

Les hommes, le sexe et l'amour

Les Arènes - 396 pages

SYLVAIN MIMOUN : (AVEC RICA ETIENNE)

Sexe et sentiments après 40 ans.

Editions Albin Michel

Catherine Solano :

La mécanique sexuelle des hommes ou le petit traité du savoir éjaculer en plus de trente secondes et moins de deux heures

Editions Robert Laffont.

SERENA :

Isabelle Anglade

© Klaus Roethlisberger

au sein d'une action pour soigner en beauté

Les effets secondaires des traitements de chimiothérapie sont nombreux, épuisants, démoralisants, et l'on sait combien le moral est l'atout à préserver dans la lutte pour la guérison.

La chute totale des cheveux est l'effet secondaire le plus visible dès le début du traitement. Situation réglée par le choix et l'adaptation d'une perruque qui « coiffera » chaque patiente (ou patient) le temps du traitement.

Les professionnels perruquiers se sont organisés sur l'ensemble du territoire pour proposer leurs prestations et leurs produits, dans l'esprit d'un service médicalisé.

L'un d'entre eux est allé plus loin.

Servir une cause, ne pas se servir de la cause.*

C'est la clé de l'engagement de la Société Elite Hair International fondée il y a vingt ans par Isabelle Anglade au service de la Haute Coiffure, de l'esthétique et de la mode. Un engagement qu'elle poursuit en servant une cause de santé publique. Elle a su ajouter depuis dix ans à son département d'esthétique capillaire le service

Elite Santé qui offre avec Serena un ensemble de prestations capillaires et de soins « Bien-être » indispensables à toutes les patientes pendant la période de leur traitement anti-cancéreux.

L'engagement SERENA

Une prise en charge adaptée de la patiente est indispensable pour préserver la qualité de la vie et reconstruire son image.

Aussi, cette société a mis en place deux initiatives originales: en amont avec l'équipe de soins et la socio-esthéticienne, Elite organise des Ateliers de Rencontre Esthétiques en milieu hospitalier. Des conseils en socio-esthétique, chevelure, turban, prothèse mammaire, maquillage de sourcils, cils... sont apportés gratuitement sans but lucratif.

La deuxième partie est une prise en charge esthétique individuelle dans le cadre de SERENA.

Un premier rendez-vous gratuit en Institut ou à l'hôpital pour rechercher la coiffure qui leur ressemble avant la perte des cheveux. Puis une adaptation en douceur avec un soin approprié est prévue. La patiente est ainsi accompagnée avec des conseils sur l'entretien de sa chevelure au quotidien jusqu'à la repousse de ses cheveux.

Des soins de beauté gratuits

Ces engagements n'ont qu'un seul but : que toutes les femmes, sans aucune considération de ressources trouvent la solution pour préserver l'intégralité de leur image féminine pour mieux vivre la maladie au quotidien.

Derrière le choix d'une coiffure Elite, il y a un grand nombre d'actions caritatives qui visent à apporter une contribution financière aux associations qui aident les femmes comme les Centres de beauté du C.E.W. qui offrent des soins de beauté gratuits dans les hôpitaux. Une magnifique initiative qui a ainsi permis d'offrir 120 000 soins à plus de 70 000 patients. .../...

Pour elles, pour vous,
luttons contre les cancers du sein



ROSE

Octobre
Institut Curie

Conférences, débats, projections documentaires, tables-rondes,
exposition photographique, séance dédicaces...

Programme sur www.cancersdusein.curie.fr



Fondation privée reconnue d'utilité publique, habilitée à recevoir des dons et legs



SERENA (suite) Chute de cheveux médicamenteuse.

© Bernard Steffen



APRÈS



AVANT

Un réseau national

Au cœur de Elite-Santé, il y a un ensemble de professionnels formés qui se sont engagés par écrit à une prise en charge éthique et humaine des patients. Ils sont agréés par les organismes sociaux, pratiquent le tiers payant et adhèrent à la Charte de l'Institut National du Cancer (I.N.C.A).

Chaque année c'est une aide apportée à plusieurs milliers de femmes pour conserver l'apparence d'une chevelure naturelle, avec le souffle permanent de **mots intimes qui tournent en boucle pour se soigner en beauté** : désir, féminité, harmonie, émotion, tendance, nature... une source de motivation et d'espoir.

L'instant de bien choisir et «la fille aux neuf perruques»*

Pour le plaisir, nous avons feuilleté le catalogue des coiffures proposées par ELITE hair, un catalogue remis gratuitement sur simple demande sur le site www.elite-hair.com et nous avons fait part à Isabelle Anglade du fait que beaucoup de femmes coiffées avec des modèles de sa collection avaient une chevelure encore plus naturelle et plus jolie que leur propre coiffure.

Elle a bien sûr approuvé notre vision esthétique, mais rétabli une simple réalité, la coiffure préférée de chaque femme, c'est celle que lui donne ses propres cheveux.

Cette réponse a fait jaillir deux éclairs : le premier avec les mots d'Alexandre Dumas énonçant :

« il y a des services si grands qu'on ne peut les payer que par l'ingratitude »

Ainsi est le sort réservé à chaque coiffure Elite lorsque les cheveux naturels repoussent.

Le deuxième éclair, celui de l'exception à la règle, au souvenir de quelques femmes portant plaisamment la perruque comme un accessoire ludique et follement pratique. Une de ces femmes, une jeune hollandaise Sophie Van der Stap en apporte un témoignage plein de charme et de vie en racontant* son parcours vers une guérison totale, jalonné de neuf perruques, pour neuf facettes de sa personnalité.

A son image, comme Sophie, certaines femmes vivent intensément, rassurées d'avoir dans leurs bagages, ou à portée de mains, une perruque pour être bien coiffées en toutes circonstances.

L'esthétique capillaire : des propositions innovantes.

Si lors du traitement de chimiothérapie, vous vivez **une chute de cheveux partielle**, mais **esthétiquement inconfortable**, il existe une réponse bien adaptée, par un apport localisé de cheveux, technique amovible au résultat esthétique garanti.

Cette technique va aussi trouver sa bonne application concernant d'autres causes comme le stress, les effets de certains contraceptifs, la ménopause, etc., à l'origine d'une perte progressive importante des cheveux.

Cette perte du volume de la chevelure chez la femme est un phénomène qui devient préoccupant. On constate visiblement de plus en plus de chevelures qui s'affinent, des cheveux de plus en plus mous, sans tenue, laissant voir un peu de cuir chevelu, donnant une image d'alopécie diffuse.

Il est heureusement possible d'apporter là aussi la solution technique originale baptisée VOLUME+ intégrant et préservant la chevelure existante.

Cette solution esthétique radicale évidente, nous vous en présentons quelques exemples de corrections obtenus avec ce concept VOLUME+ (volume plus).

AVANT



APRÈS



© Bernard Steffen

Ces photos avant-après évoquent bien le nécessaire rapport du volume de la coiffure avec la forme de chaque visage pour établir un équilibre harmonieux. La coiffure est le volume le plus simple à améliorer, base importante de l'art du visagisme. Chaque femme peut découvrir et profiter de la Solution Volume+ en rencontrant sans aucun engagement et sans aucun frais un spécialiste Elite.

Pour connaître le centre le plus proche :
01 49 70 86 60.

Toutes ces informations figurent sur le site
d'information : www.elite-serena.com

Serge Herman

* LA FILLE AUX NEUF PERRUQUES

Sophie Van der Stap
Presses de la Cité - 234 pages

* les ateliers sont offerts à chaque patiente en traitement et n'ont aucun but lucratif, aucune vente n'y étant réalisée.

Je suis enceinte, je mange quoi?

Une femme enceinte en bonne santé qui mange équilibré et varié couvrira sans difficultés ses besoins nutritionnels et ceux de son futur bébé.

Respecter un équilibre entre féculents, fruits et légumes, viandes, poissons et laitages un peu de matière grasse (huiles et beurre) avec beaucoup d'eau sont les meilleures conditions pour faciliter la grossesse et favoriser un développement optimal du bébé.



Les indispensables :

De l'énergie : avec les féculents, les céréales, le pain

Consommer à chaque repas des féculents (pâtes, pommes de terre, riz, semoule...) ou des légumes secs pour éviter les fringales en journée.

Au réveil, prenez un solide petit déjeuner mais équilibré. Surtout ne le sautez pas pour éviter certaines nausées et vomissements fréquents au cours du premier trimestre liés au jeûne nocturne.

Des vitamines et des minéraux grâce aux légumes et aux fruits

A consommer à chaque repas et en collation, ceci afin d'éviter certaines carences qui peuvent être la cause d'anomalies du développement embryonnaire et fœtal.

20 à 30 % des femmes en âge de procréer présentent un déficit en Vit B9 (responsable du développement de la colonne vertébrale, du crâne et du cerveau), une supplémentation est donc recommandée surtout dans les 4 premières semaines de grossesse.

Où la trouver ? dans certains aliments :

- levures en paillette (à consommer mélangée avec la sauce de la salade par exemple)
- épinards, cresson, mâche, melon
- noix, châtaignes, pois chiches
- les légumes à feuilles (salades, endives, choux, poireaux...)

Des protéines avec la viande, le poisson et les œufs

Dans la population générale les besoins sont largement couverts. Cependant, il faudra être vigilant pour les adolescentes, les personnes avec des faibles revenus et certains régimes alimentaires (végétaliens ou végétarien) car les protéines sont indispensables au développement des tissus et des organes du bébé.

Misez sur la complémentarité des légumes secs et des céréales et équilibrer protéines animales et végétales. Pour les femmes végétariennes, pensez à associer à chaque repas, un produit laitier et un produit céréalier auquel vous ajoutez un œuf ou un légume sec (semoule et pois chiche, riz et haricots rouges,...).

Ainsi, vos besoins en protéines et en fer seront couverts.

.../...

Je suis enceinte, je mange quoi? (suite)

En parlant du fer : La grossesse augmente en effet le besoin en fer et un manque peut entraîner un risque plus élevé de prématurité. Votre médecin pourra également vous prescrire des comprimés de fer en fonction de votre numération de formule sanguine.

Le meilleur moyen naturel est de consommer des viandes rouges, du poisson (au moins 2 fois par semaine), du boudin ou des légumes secs en association avec un fruit frais dans le repas (la vitamine C permet une meilleure absorption du fer).

Prenez l'air : La vitamine D est synthétisée par la peau et joue un rôle majeur dans la minéralisation du squelette de l'enfant. Prenez l'air au moins 15 minutes tous les jours en exposant les bras et un bout de jambe c'est le meilleur moyen de faire le plein. Une supplémentation peut-être envisagée pour les grossesses hivernales et si vous ne vous exposez pas au soleil. Pensez à consommer des poissons gras (2 fois par semaine) et des huiles et un peu de beurre chaque jour.

L'iode : elle a un rôle majeur dans le fonctionnement de votre thyroïde et le développement du cerveau de bébé. Vous pouvez en trouver dans les crustacés bien cuits et les poissons de mer (merlan, cabillaud, hareng, maquereau, saumon, sardine...), les œufs et le sel de cuisine iodé.

L'eau : 1,5 litre d'eau par jour reste une nécessité pour une femme enceinte et peut lui éviter les problèmes de constipation qui peuvent survenir pendant la grossesse.



Je prends soin de nous deux pendant 9 mois

- Je ne fume plus
- Je limite les excitants : la caféine et la théine
- Je consomme peu de soja et des produits à base de soja, car ils contiennent des phyto-oestrogènes qui peuvent être néfastes au développement du bébé.
- Attention aux phytostérols présents dans les margarines et certaines boissons lactées, ils sont réservés aux personnes ayant trop de cholestérol, et bébé a besoin de ce cholestérol pour bien se former.

J'ai une bonne hygiène : Au début de votre grossesse, votre médecin vous demandera d'effectuer une prise de sang afin de savoir si vous êtes immunisée contre la toxoplasmose.

Les femmes non immunisées doivent prendre quelques précautions :

Lavez-vous les mains le plus souvent possible, nettoyez votre réfrigérateur deux fois par mois avec de l'eau javellisée.

Lavez-vous les mains et nettoyez couteaux et planches à découper après avoir manipulé des aliments non cuits.

La toxoplasmose : Cette maladie est due à un parasite que l'on trouve dans la viande crue, dans les crudités mal lavées ou par contacts directs avec les chats ou leurs litières. Elle est responsable d'avortements, de cécité ou de lésion cérébrale.

La listériose : Elle est responsable d'avortements spontanés. En pratique, évitez de consommer poisson cru, poisson fumé, coquillage cru, charcuterie cuite (rillettes, pâtés...).

Évitez le lait cru et les fromages au lait cru. Enlevez la croûte des fromages.

Je bouge tous les jours : Favoriser une activité physique adaptée permettra de contrôler la prise de poids enceinte, favorisera votre bien être et surtout permettra une meilleure récupération après l'accouchement, grâce à une musculature entretenue.

L'aquagym, la marche, la natation, la gymnastique sont des activités douces que vous devez privilégier.

Attention à la prise de poids !



Pendant la grossesse, il faut éviter l'excès d'aliments trop caloriques. L'obésité maternelle multiplie les risques pour la mère et pour l'enfant : hypertension artérielle, toxémie gravidique, diabète gestationnel. Les risques à l'accouchement sont plus élevés, avec un pourcentage de césariennes accru. La prise de poids pendant la grossesse doit donc être limitée et justifie un suivi diététique et médical très régulier.

Seule une alimentation variée et équilibrée couvrira vos besoins et ceux de votre bébé en limitant votre prise de poids. Associée à une activité physique adaptée, elles seront les meilleures garantes d'une grossesse facilitée.

Nathalie LEROY
Diététicienne - Corbeil



Questions de famille

A l'occasion de la journée ALZHEIMER, et de la présentation du thème de cette maladie sur le site «Questions de famille» par Patrick Devedjian, Président du Conseil Général des Hauts de Seine.

Nous avons pu l'interroger sur ce sujet. Voici l'intégralité de notre interview.

S+ Quelles participations et actions mènent le Conseil Général pour faire face à cette maladie? Quelles en sont les motivations?

Certaines causes nous touchent plus que d'autres. C'est le cas notamment de la maladie d'Alzheimer.

Sans doute parce que cette maladie, dans ce qu'elle a d'injuste, d'insidieux, d'irréversible, mutilant, jusqu'à la destruction totale, non pas le corps, mais ce que nous avons de plus identifiant: la personnalité. A ce titre, la maladie d'Alzheimer revêt une dimension quasi politique. Sa prise en charge ne concerne pas exclusivement le patient mais toutes celles et ceux qui partagent son quotidien.

Notre plan départemental Alzheimer comporte autant de mesures en direction des malades qu'en direction des aidants.

Nous avons à la fois augmenté et diversifié nos offres de services. Par exemple en matière d'hébergement. L'accueil de jour que nous proposons contribue à préserver les acquis du lien social des patients tout en offrant les solutions de répit à ceux qui les aident. Nous avons également initié en 2006 un diagnostic précoce de la maladie d'Alzheimer grâce à l'engagement des équipes médico-sociales. Plus de 20000 évaluations ont été réalisées à ce jour.

S+ Quelle est la statistique homme/femme atteint par cette maladie dans les Hauts-de-Seine?

Il n'y a pas d'études propres au département des Hauts-de-Seine, mais les données nationales rapportées à notre territoire permettent d'évaluer le nombre de personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer et troubles apparentés à

cinq mille hommes de plus de soixante quinze ans et quinze mille femmes de plus de soixante quinze ans soit vingt mille personnes.

S+ Quels sont les soutiens mis en œuvre sur le terrain par le conseil général?

Le Conseil général soutient par exemple financièrement la création ou la modernisation d'unités spécialisées.

A ce jour, il en existe quarante au sein des Établissements d'hébergement pour Personnes Âgées Dépendantes (EHPAD) du département. Cela représente actuellement mille deux cent quarante trois places, avec des projets d'ouverture de deux cents places supplémentaires dans les deux prochaines années.

Je souhaite aussi que notre action soit interactive. J'ai demandé à des professionnels comme Bruno Dubois, chef de Service de neurologie à la Pitié-Salpêtrière à Paris, qui est en outre directeur de l'Institut de la mémoire et de la maladie d'Alzheimer, de mettre leur expertise au service d'un nouveau service sur le site Internet du Conseil Général. Ce service s'intitule : « Questions de famille ». L'originalité de ce service, c'est son caractère interactif, qui permet aux particuliers d'interroger les experts concernés et d'obtenir des réponses personnalisées à leurs préoccupations.

De plus, dans le cadre du Plan national Alzheimer, le Conseil général des Hauts-de-Seine a été retenu pour expérimenter, à partir de 2012, une plate forme téléphonique. Par un numéro d'appel unique, son objectif est d'informer et de sensibiliser les malades, leurs proches et les professionnels et de favoriser l'accès aux services et aux prestations.

Propos recueillis par **Serge Herman**



Alzheimer

face aux « Questions de famille ».

www.hauts-de-seine.net

Concernant les questions relatives au thème ALZHEIMER, le Professeur Bruno Dubois nous a indiqué que les questions les plus fréquentes tournent autour de l'inquiétude de ceux qui pensent avoir «**la mémoire qui flanche**», et de ceux qui confondent **fautes d'attention** avec défaillance de mémoire à l'exemple de : où sont mes lunettes ?

Le recul du Professeur Dubois est rassurant, car il sait qu'en l'occurrence la source des progrès constatés ces dernières années sont du ressort de l'évaluation et du dépistage précoce.

Il commente : « Les difficultés sont courantes chez la personne âgée. Signes de difficultés psychoaffectives face au vieillissement, elles sont sans gravité. **L'examen de la mémoire** permet de faire la différence entre une plainte sans gravité et une plainte suspecte de révéler une maladie d'Alzheimer ou une autre maladie dégénérative cérébrale.

Le médecin traitant est l'informateur privilégié pour discerner les symptômes de la maladie ».

Alzheimer et le rôle de l'aidant, maillon sensible de la chaîne des soins.

Pour évoquer cette maladie, écoutons les aidants qui partagent le quotidien d'un malade et en observent la douloureuse évolution.

Daniel Courtès, conseiller général en charge du service de la dépendance, des personnes âgées et handicapées, nous fait part de sa sollicitude pour tous les aidants, et nous définit l'évolution de la maladie en la comparant avec un magnifique sapin de Noël dont toutes les guirlandes scintillantes s'éteignent l'une après l'autre.

Notre remise en mémoire

Les actions de prévention et de diagnostic précoce rapportées par le Docteur Candas, chargée de mission, représentent avec plus de vingt mille évaluations réalisées depuis 2006, auprès d'une population exposée un résultat unique en France. **Penser diagnostic précoce vaut prévention.**

Question de famille : d'autres sujets et de nouvelles initiatives.

Dès le mois de novembre d'autres sujets seront présents sur le site, comme la crise de l'adolescence ou le sommeil des enfants sur lesquels les parents posent beaucoup de questions.

>>> Profitez de l'interactivité de Questions de famille :
www.hauts-de-seine.net





Dr Pierre-Yves Bondiau

Le traitement du cancer du sein :

une nouvelle piste prometteuse

Comment ne pas évoquer, dans notre grand dossier consacré à la santé de la femme, le cancer du sein. Le mois d'octobre, « octobre rose » étant un mois de mobilisation générale face à cette forme la plus répandue du cancer chez la femme.

En forme d'information rose, nous avons choisi de nous pencher sur l'avenir de la thérapeutique, notamment la radio-chirurgie robotisée : le cyberknife. Notre rencontre avec le Dr Pierre-Yves Bondiau, oncologue radiothérapeute au centre Antoine Lacassagne à Nice, nous a permis de faire le point.

S+ : On vous présente comme un des spécialistes du traitement de certaines formes de cancer, par radio-chirurgie robotisée, pouvez-vous nous présenter en quelques mots cette technologie et surtout son intérêt dans le traitement du cancer du sein ?

Le Cyberknife est une machine qui permet de délivrer des doses élevées, dans un champ limité, avec une précision inférieure à 1 millimètre, donc avec une protection optimale des organes environnants, grâce à un procédé d'imagerie numérique. En effet, le bras robotisé va pouvoir s'adapter aux mouvements induits par la respiration grâce à un procédé d'imagerie numérique en temps réel, ce qui permet à cette technique ultra performante d'être d'une efficacité majeure.

Nous avons été les premiers à développer le CyberKnife dans les tumeurs du sein en se servant comme pour le poumon de la technologie de tracking, en l'adaptant pour les tumeurs du sein. Les tumeurs du sein, comme les tumeurs du poumon se déplacent en suivant les mouvements du thorax et donc de la respiration.

S+ : Vous avez présenté en début d'année, un projet d'étude appelé « CYBERNEO », spécifique au traitement du cancer du sein, quelles sont ses modalités et son but ?

Il s'agit d'un protocole de recherche clinique associant une chimiothérapie à un traitement par CyberKnife concomitant. Après ces traitements, une chirurgie et une radiothérapie conventionnelle sont réalisées. Les résultats préliminaires montrent une diminution du volume tumoral dans 90% des cas permettant de réaliser une chirurgie limitée. Ce protocole est peu toxique et bien toléré. Il ne rallonge pas la prise en charge des patientes. Dans la majorité des cas, il s'agit de patientes jeunes avec des tumeurs du sein à croissance rapide.

S+ : Peut-on imaginer que ce type de traitement devienne incontournable dans un futur proche de certaines formes de cancer du sein ?

Les résultats de ce protocole doivent être confirmés par un second protocole qui va démarrer prochainement et avec lequel nous espérons confirmer ces bons résultats. Ce second protocole peut changer radicalement la prise en charge des cancers du sein de stade III, c'est à dire inopérables d'emblée. Il s'agit à nouveau d'un protocole de recherche clinique permettant de diminuer le volume de la tumeur avant l'intervention chirurgicale, ce qui permet de préserver au maximum le volume mammaire.

S+ : Les nouvelles technologies prennent une place prépondérante dans le traitement de nombreuses maladies, pensez-vous que pour l'avenir la machine remplacera l'homme ?

Effectivement les nouvelles technologies prennent une place considérable dans notre vie quotidienne mais il ne faut pas imaginer que l'on puisse remplacer l'homme. Ces nouvelles technologies doivent être considérées comme des outils mis à notre disposition afin de traiter au mieux des maladies potentiellement mortelles. Il est difficile d'imaginer que des systèmes automatiques puissent prendre des décisions qui puissent influencer sur les traitements de ces pathologies.

Propos recueillis par **Marc Sandrès**



INFO+

Le nom de **CYBERKNIFE** est quelque peu impropre. « Knife » renvoie à la précision du scalpel du chirurgien car il n'y en a pas, et « cyber » : le robot délivre un traitement non invasif.



infertilité :

Les repères

En l'absence de pathologie, un couple a 25% de chance de concevoir par cycle. Après 1 an, 80% des couples auront une grossesse. Les années suivantes le nombre de couples parvenant à concevoir spontanément diminue progressivement. L'infertilité concerne 15% des couples. Plusieurs facteurs sont en cause pour expliquer l'augmentation de la prévalence de l'infertilité : l'augmentation de l'âge de la femme à la conception, le tabagisme qui réduit la fertilité de l'homme et de la femme, l'exposition à des perturbateurs endocriniens (tels les pesticides) pouvant altérer les spermatozoïdes. L'absence de grossesse après un an d'exposition à la grossesse doit donc inciter le couple à consulter.

Si l'âge de la femme est capital, il a été démontré récemment que l'âge de l'homme devait également être pris en compte car le nombre de fausses couches et de maladies génétiques est plus élevé quand l'âge du père augmente (indépendamment de l'âge de la mère). De plus, on note une altération de la qualité du sperme avec l'âge.

La durée de l'infertilité doit également être évaluée. En effet, 80% des couples n'ayant pas conçu après un an, concevront la 2^{ème} année d'exposition. En revanche, après 2 ans, seuls 40% des couples restant pourront concevoir. Ainsi, plus la durée de l'infertilité est longue, plus on sélectionne les couples infertiles. Cependant, la réponse au traitement dépendant de l'âge, il est conseillé actuellement de débiter les bilans après un an d'exposition à la grossesse.

Quels sont les facteurs influençant l'infertilité ? L'âge en question.*

L'infertilité est définie par l'absence de grossesse après un an de rapports sexuels réguliers. Le taux d'infertilité est directement lié à l'âge de la femme.

En effet, le risque d'infécondité est évalué à 5% entre 20 et 24 ans, alors qu'il est d'environ 60% entre 30 et 34 ans.

De même, la réponse aux traitements de l'infertilité décroît avec l'âge de la femme. Compte tenu de ces données, la sécurité sociale arrête le remboursement des actes de médecine de la reproduction à partir du jour du 43^{ème} anniversaire de la femme. En effet, à partir de 40 ans, les réponses aux traitements sont médiocres, et le risque de fausses couches spontanées élevé. Ainsi, il est capital de sensibiliser les femmes à ce problème, car les médias véhiculent trop souvent de fausses idées à ce sujet...

De bons rapports

Le nombre de rapports sexuels dans le mois (et surtout dans la période qui entoure l'ovulation) est important à établir. Il est conseillé d'avoir des rapports sexuels tous les 2 à 3 jours dans la période qui se situe 5 jours avant l'ovulation (en général entre le 10^{ème} et le 16^{ème} jour du cycle lorsque les femmes ont des cycles réguliers).

Le tabagisme réduit la fertilité de 15 à 20%, avec une altération de la qualité des ovaires, une altération de la mobilité des trompes, des anomalies lors de l'implantation de l'embryon, et une altération de la qualité des spermatozoïdes.



Enfin, les antécédents de maladie sexuellement transmissibles, peuvent réduire considérablement les chances de fertilité spontanée.

Quand consulter ?

Il est actuellement conseillé d'entreprendre de consulter en l'absence de grossesse après un an de rapports sexuels non protégés, chez un couple sans antécédent notable.

La consultation d'infertilité doit être effectuée en couple. En fonction de l'interrogatoire et de l'examen clinique de chacun, le médecin jugera s'il est nécessaire de pratiquer des examens complémentaires ou non. En cas de maladie pouvant retentir sur la fertilité (troubles de règles, antécédent de maladie des trompes, antécédent de chirurgie des testicules...), le délai d'un an avant la consultation n'est pas nécessaire.

Quel bilan sera proposé ?

La première consultation permet de rechercher les causes potentielles de l'infertilité. Le médecin interrogera chaque membre du couple et en fonction de l'examen proposera ou non de prescrire des examens complémentaires.

Quelle exploration pour Madame en première intention ?

On interroge sur la régularité des cycles, la présence de douleurs pendant les règles, pendant les rapports sexuels. L'ovulation pourra être évaluée par la réalisation d'une courbe de température (la température doit être prise avant le lever). Cependant, ce test est très contraignant et ne doit pas être réalisé plus de 3 mois. Une prise de sang au 3^{ème} jour du cycle pourra être proposée, de même qu'une échographie pelvienne. La perméabilité des trompes s'évalue par la réalisation d'une hystérosalpingographie, effectuée en cabinet de radiologie.

Quelle exploration pour Monsieur en première intention ?

L'examen du sperme (spermogramme) est l'examen de première intention. Il doit être effectué à distance de tout épisode de fièvre (3 mois après toute fièvre), et après 3 à 5 jours d'abstinence. En cas d'anomalie, un examen de contrôle sera souvent demandé.

Quelle exploration pour le couple ? L'un fertile et l'infertile

Le test de Hühner consiste à évaluer l'interaction entre la glaire et les spermatozoïdes. Cet examen consiste à prélever la glaire durant la période de

l'ovulation, après un rapport sexuel, et d'analyser le nombre et la qualité des spermatozoïdes. D'autres examens dits de seconde intention peuvent être prescrits par la suite pour préciser un diagnostic.

Quelles sont les principales causes d'infertilité ?

Les causes d'infertilité sont multiples. Dans 30% des cas, la cause est exclusivement féminine (trouble de l'ovulation, obstruction des trompes, pathologie de l'utérus, pathologie du col de l'utérus). Dans 20% des cas, la cause est exclusivement masculine (défaut de fabrication des spermatozoïdes, défaut d'excrétion des spermatozoïdes). Dans 40% des cas, la cause est mixte (origine masculine + féminine). Dans 10% des cas, il s'agit d'une infertilité inexpliquée (pas de cause retrouvée).

Quels sont les traitements ?

Plusieurs traitements existent à l'heure actuelle. L'indication dépend en premier lieu de la cause de l'infertilité. Chaque traitement comporte des risques qu'il faut prendre en considération à chaque cycle. Le risque principal est celui des grossesses multiples.

En cas de trouble de l'ovulation simple, des stimulations de l'ovulation seront proposées. Ces stimulations s'effectuent par comprimés ou par injections sous cutanées. Afin de vérifier le bon déroulement de la stimulation, des échographies et des prises de sang seront effectuées tout au long du cycle.

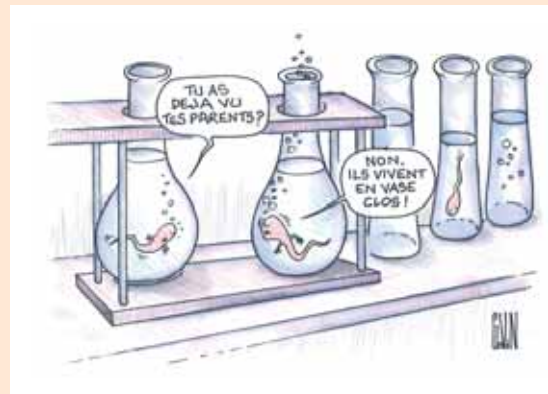
En cas de pathologie au niveau du col de l'utérus, d'anomalie de la glaire (lors du test de Hühner) ou en cas d'altérations modérées des spermatozoïdes, des inséminations intra-utérines seront proposées. Il s'agit de stimuler l'ovulation, de la déclencher et de réaliser ensuite une injection des spermatozoïdes (au préalable préparés par le biologiste dans le laboratoire), dans la cavité utérine.

En cas d'anomalie tubaire, d'altération importante du spermogramme, ou en cas d'échec d'inséminations, une Fécondation in Vitro sera effectuée. Il s'agit cette fois-ci de donner des traitements en vue d'obtenir de nombreux ovocytes, de les prélever au bloc opératoire. Le jour du prélèvement, le sperme sera recueilli au laboratoire. Les ovocytes seront ensuite

mis au contact des spermatozoïdes, et l'embryon formé sera réimplanté dans la cavité utérine 48 à 72 heures plus tard. En cas d'altération du sperme, la fécondation in vitro sera associée à une injection intracytoplasmique de spermatozoïdes (ICSI) : le biologiste prendra un spermatozoïde et l'insérera directement dans l'ovocyte.

Assistance médicale à la procréation avec don de gamètes.

Certains cas d'infertilité rendent nécessaires le don de gamète. Chez la femme, en cas d'anomalie de la réserve ovarienne, un don d'ovocytes sera proposé. Dans ce cas, une donneuse donne des ovocytes qui sont recueillis par ponction ovarienne après stimulation ovarienne. Pour l'homme, il s'agit d'un don de sperme qui sera inséminé suite à une stimulation ovarienne simple (comme pour les inséminations intra-utérines). En France, le don est anonyme et gratuit.



L'amour, toujours l'amour

Un couple sur 7 consultera pour infertilité, et un couple sur 10 aura recours à des traitements. Grâce aux techniques actuelles, de nombreux couples pris en charge pourront, avec plus ou moins de difficultés, avoir un enfant. Il est indispensable, avant d'entreprendre des démarches longues et souvent contraignantes que les deux membres du couple soient actifs dans la prise en charge et que, malgré la médicalisation, la relation amoureuse du couple soit préservée au maximum.

Dr Sophie Ouzounian

INFO+

Guide de l'Assistance médicale à la procréation, agence de biomédecine

***N'attendez pas trop longtemps pour avoir un enfant**

Pr Olivennes

Des règles

pas toujours réglos...

De nombreuses femmes voient approcher avec inquiétude la date de leurs règles : règles irrégulières, trop abondantes ou pas assez, ou encore absentes, douloureuses, saignements en dehors des règles... Autant de symptômes qui concernent environ une femme sur cinq entre 35 et 50 ans, tandis que près de la moitié d'entre elles n'ont jamais consulté pour ces troubles et ne prennent aucun traitement.

Les causes des règles anormales

Quelquefois, les règles n'apparaissent pas au moment de la puberté ; il est nécessaire de procéder à des examens complémentaires pour en rechercher la cause. On parle d'**aménorrhée primaire**.

L'**aménorrhée secondaire** (interruption d'une menstruation jusque là normale) évoque avant tout une grossesse. Cela peut être aussi dû à une infection génitale, une tumeur de l'ovaire, un trouble de l'hypophyse...

Les règles liées à une **puberté précoce** surviennent chez la petite fille avant 9 ans souvent sur un terrain familial.

A l'inverse, les **ménopauses précoces** surviennent avant 35 ans, pouvant être consécutives à un traitement chirurgical, ou traduire un déséquilibre hormonal.

Les règles sont jugées anormalement abondantes (**ménorragies**) lorsqu'elles imposent d'utiliser au moins six ou sept protections par jour ou qu'elles présentent des caillots. Une anémie peut se développer rapidement.

Les **métrorragies** (saignements en dehors des règles) sont le plus souvent liées à une lésion « organique » de l'utérus : fibrome, myome, polype ou cancer, dont le traitement est essentiellement chirurgical. En revanche, dans 80 % des cas, les ménorragies sont dues à un déséquilibre hormonal et qualifiées de « fonctionnelles ».

Les **règles douloureuses** sont qualifiées d'anormales quand elles obligent à interrompre les activités quotidiennes.

On retrouve des causes organiques : infections, malformations utérines, endométriose, etc. Les causes fonctionnelles sont beaucoup plus difficiles à cerner.

Les Traitements

Toute anomalie durable ou répétitive des règles justifie une consultation médicale. Le traitement ainsi que l'évolution des symptômes dépend avant tout de la cause de l'anomalie. La prise en charge des méno-métrorragies fonctionnelles est dans un premier temps médical. Elle repose sur la pilule progestative ou combinée, en respectant les contre-indications habituelles.

Il est possible également de prendre des traitements anti-inflammatoires ou antihémorragiques les 3-4 premiers jours des règles. Les stérilets à la progestérone, semblent avoir également une bonne efficacité.

Lorsque ces traitements médicamenteux sont inefficaces et que la femme n'a plus de désir d'enfants, il existe des traitements chirurgicaux qui visent à réduire la muqueuse de l'utérus, à l'origine des saignements menstruels.

Les règles anormales sont-elles dangereuses ?

En général, non, mais elles peuvent parfois indiquer un cancer ou tout autre maladie grave. En parler à votre médecin à temps garantit de bonnes chances de guérison.

Docteur Marjorie Murat



Problèmes de Peau ? Pensez Beurre de Cacao !

Le Cacao est un agrume naturel provenant de la fève de l'arbre à cacao tropical (produite en Equateur où sa qualité est irréprochable). C'est une plante réparatrice, curative et adoucissante car elle hydrate jusqu'à la 7^e couche de la peau. Cet ingrédient ancestral soigne et répare les problèmes de peau tels que les étirements, les cicatrices, le dessèchement, l'eczéma ou encore les traitements médicaux lourds comme la chimiothérapie ou le diabète.

Palmer's, le spécialiste des produits de soin à base de beurre de cacao, propose toute une gamme pour le visage et le corps avec des laits et beurres de soin, aux couleurs du cacao, qui fondent sur la peau comme le chocolat fond dans la bouche...



Lait nutritif pour le corps



Crème concentrée visage et mains



Beurre de soin formule solide pour les coudes, genoux et pieds



Baume hydratant pour les lèvres



Les Nouveautés 2011



Huile sèche - Soin Réparateur Visage et corps



Gommage corporel



Lait nutritif pour le corps senteur light



Les soins Palmer's sont vendus en grandes surfaces, magasins spécialisés (Aubert, ABS et MGC) et sur www.palmersfrance.fr

FORMULE AU BEURRE DE CACAO

A la vitamine E

Guérir la migraine :

> > > énorme casse-tête

Objectif ambitieux car ce mal empoisonne au moins 7 millions de français et surtout 3 fois plus les femmes que les hommes. La plupart des thérapies repose sur le soulagement de la douleur et non sur le traitement des causes. Depuis plus de 20 ans, toutes les recherches menées sur les migraines nous ont conduits progressivement à la notion que les migraines relèvent essentiellement d'une dysocclusion dentaire, déséquilibre local, spécifique aux migraineux.

Migraine ou mal de tête : à lire à tête reposée,

La migraine est un mal de tête très particulier, évoluant par crises. Elle débute toujours avant 40 ans. La douleur est pulsatile, intense et prédomine le plus souvent d'un côté de la tête. La crise s'accompagne de nausées, voire de vomissements et d'une intolérance au bruit et à la lumière. Tous ces symptômes deviennent rapidement invalidants lorsque la fréquence des crises est élevée. En revanche, entre les crises, le migraineux ne se plaint de rien. Tous ces signes permettent assez facilement de distinguer la migraine des autres nombreux maux de tête.

Ainsi, les céphalées dites de « tension » (qui n'ont rien à voir avec la tension artérielle), qui sont les maux de tête banals dont tout le monde souffre occasionnellement, siègent souvent des deux côtés de la tête: la douleur est moins intense que celle de la migraine, elle est continue, non pulsatile.

Connaître le migraineux, le tête à tête instructif

Il faut savoir interroger les migraineux, savoir les écouter, les faire parler. On leur demande depuis quand ils souffrent, si les accès sont plus ou moins violents. On en fait préciser le siège, d'un ou des 2 côtés, s'il y a eu d'autres cas dans la famille, quand elles sont apparues, si la fatigue les aggrave etc... On cherche à savoir l'influence des règles, si les migraines se produisent éventuellement en période de grossesse, les accès s'atténuant habituellement en fin de grossesse, ce qui est souvent le cas, alors qu'elles peuvent réapparaître 24 heures après l'accouchement.

Dans le domaine alimentaire, certains aliments sont mal tolérés. On cherche à savoir si on a affaire à un terrain anxieux, tout en notant bien qu'un migraineux qui va guérir, retrouve rapidement la joie de vivre. On lui demande s'il accuse des troubles de la vue, s'il a le nez qui coule, s'il a souvent l'impression de déséquilibre.

On précise enfin les différents traitements prescrits, avec l'arrière-pensée qu'un jour ou l'autre, et c'est dans le programme, on arrivera à réduire, puis à supprimer tout traitement médicamenteux.

L'Echelle d'Evaluation Analogique (EVA) Quelques informations pour têtes bien faites

La migraine étant due à une sensibilité accrue de certains centres nerveux dans le cerveau, il est donc nécessaire d'en faire « une cartographie » précise. La recherche systématique des zones sensibles par un examen clinique minutieux permet au patient de faire lui-même une évaluation en se référant à l'EVA, allant de 0 à 10. Cette technique est une étape indispensable à la bonne connaissance du migraineux. On peut citer les muscles de la sphère oro-faciale, des nerfs supra et sous orbitaires et surtout nous avons montré que la première vertèbre cervicale est aussi très souvent sensible. Il existe d'autres zones sensibles à distance comme la cheville gauche ou les genoux. Autre particularité des migraineux, pratiquement constante, est la diminution de la force musculaire de la main gauche et du bras gauche.

La dysocclusion dentaire

L'étape suivante consiste à trouver le siège et la cause de la dysocclusion dentaire. Le simple fait de placer une compresse roulée entre les arcades dentaires, permet au migraineux de récupérer une force musculaire normale de la main et du bras gauche. La recherche d'un contact défectueux, voire d'un vide dentaire au niveau d'une dent extraite permet de localiser le problème. Il suffit de combler l'espace dentaire pour voir disparaître ou fortement diminuer les signes irritatifs constatés à l'examen clinique. Il convient d'insister sur l'importance majeure des problèmes constatés chez les migraineux :

**le traitement curatif
de la migraine est
essentiellement dentaire.**

Les autres causes de migraine identifiées: de la tête aux pieds

Même si nous savons que la dysocclusion dentaire reste la principale cause de la migraine, nous avons identifié d'autres facteurs favorisants. Les anomalies de position de sommeil peuvent endosser une part de responsabilité dans la survenue des migraines. La position idéale du sommeil est sur le dos. Les céphalées ont tendance à s'exagérer pendant le sommeil sur le ventre. En position latérale, il faut que la

colonne vertébrale ne soit pas « cassée », et qu'un oreiller compense sans forcer, l'inclinaison de la tête. Il y a souvent chez les migraineux des problèmes posturologiques. Il faut veiller à ce que la voûte plantaire soit correcte. Nous avons enregistré quelques guérisons grâce au recours à des semelles orthopédiques. Même si on admet aujourd'hui l'importance d'une baisse du taux de magnésium, son rôle dans la survenue des migraine reste discutée. Pour nous cette baisse du taux de magnésium dans les globules rouges a pris une telle importance qu'elle fait pratiquement partie du diagnostic.

Collaboration étroite entre le médecin et le chirurgien dentiste

La cause essentielle des migraines est l'existence d'anomalies d'origine dentaire. Elles ne sont pas évidentes d'emblée, car nombre de sujets ayant de mauvaises dents n'en souffrent pas, et à l'inverse des patients migraineux ont, en apparence une dentition normale. Il convient d'insister sur le rôle primordial du chirurgien-dentiste et la collaboration entre celui-ci et le médecin prenant en charge le patient migraineux.

**Le traitement curatif de la
migraine est un combat
qui se joue à trois :**

le patient d'abord, le médecin qui examine, le chirurgien-dentiste qui intervient à son tour. La lutte est parfois difficile. La victoire est au bout du chemin.



**Jean THOMAS,
Elisabeth THOMAS,
Martial FOURNIER,
Julien THOMAS,
Louis-Pierre ROSATI**



Santé de la femme



Contraception : pas toujours comprise

L'avènement de la contraception orale, au siècle dernier, a révolutionné notre vie. La possibilité que la grossesse devienne un événement désiré a profondément changé le cours de choses. Paradoxalement, le nombre de grossesses non désirées reste encore très élevé. Depuis 2007, un grand nombre de pays dans le monde se mobilise à l'occasion de la journée Mondiale de la Contraception. Chaque année, le 26 septembre, les actions se concentrent sur un objectif unique : agir pour que la grossesse soit uniquement désirée.

Nombre élevé des grossesses non désirées : encore améliorer l'information

Les chiffres parlent, ils sont éloquentes : selon le baromètre de la Santé 2010 de l'INPES, plus de 91 % des Françaises sexuellement actives âgées de 15 à 24 ans, déclarent une méthode contraceptive. Cependant, les deux tiers des grossesses non prévues ont lieu sous contraception. Aujourd'hui, les progrès sont importants et les jeunes disposent d'un grand choix de contraceptifs. Les pouvoirs publics conscients de l'ampleur du problème mènent de nombreuses actions pour faciliter l'accès des mineurs à la contraception. Le surplus d'informations des jeunes adolescents amène inéluctablement ces jeunes adultes à croire tout savoir. Et pourtant... Minimiser l'oubli d'une pilule, ou penser que les méthodes naturelles sont efficaces restent encore profondément ancrés dans l'esprit de certains ados.

En France, le premier rapport sexuel se passe à 17,2 ans pour les hommes et à 17,6 ans pour les femmes. La première maternité a lieu en moyenne à 28 ans. Cela induit plus de 10 ans de vie sexuelle sans grossesse.

Le droit à la contraception

Depuis la loi Neuwirth en 1967, la contraception est légale. De nombreuses actions, depuis le début des années 2000, ont été engagées pour que les ados ne se sentent ni coupables ni obligés de révéler leur vie intime à leurs parents ou de leur demander l'autorisation de prendre la pilule. Cependant, une vie sexuelle épanouie et maîtrisée ne pourra se faire sans un dialogue entre tous les acteurs présents autour des jeunes.

Le droit d'en parler

L'arrivée des premières règles aide souvent la jeune fille à parler avec sa mère de son corps, donc de contraception. Chez le garçon, cela est souvent beaucoup plus compliqué car pour eux c'est « une affaire de filles ». L'adolescence n'est souvent pas une période propice au dialogue. Les ados s'approprient leurs codes vestimentaires, leurs musiques et évidemment leur corps.

Le conflit entre parents et enfants, à cette période est très fréquent. Les informations sont obtenues par les copines, internet, les médias audiovisuels. **Nombreux sont les obstacles pour aborder la sexualité** : la culture familiale, les principes moraux, dans certains cas, le poids de la religion. Souvent, la peur du jugement des parents l'emporte : pour les adolescentes, ce serait « avouer » qu'elles ont envie ou ont déjà couché avec un garçon. Lorsque ce dialogue est difficile, le rôle de l'information délivrée à ces jeunes est primordial et le médecin peut, avec un discours bienveillant débloquer ce genre de situation.

Le rôle des parents : un dialogue qui demeure délicat et complexe

Ils doivent accepter que leurs enfants leur échappe tout en les accompagnant dans cette découverte de la sexualité, sans être ni intrusif ni trop complice : Être à l'écoute et aborder le sujet lors de l'apparition des règles par exemple peut être une bonne approche. Sous prétexte d'un rappel de vaccin par exemple, la maman peut orienter sa fille vers le médecin. Le rôle « sur protecteur » des pères ne les encourage pas trop à amorcer un dialogue. Une simple recommandation comme : « ta maman a dû t'en parler, si tu as besoin de voir un gynécologue, il n'y a pas de problème » peut aider à amorcer un dialogue constructif.

Et les soignants, «son» gynécologue

Les règles, c'est la puberté, le passage à l'état de jeune femme, une étape qui souvent s'accompagne de messages focalisés sur les dangers : « tu as tes premières règles, il va falloir voir un gynécologue, prendre la pilule, t'acheter des préservatifs... » Cela transcrit le plus souvent l'anxiété des parents d'où le rôle important du corps médical. Saturées d'informations, le médecin doit guider les adolescentes et ne pas négliger les parents.

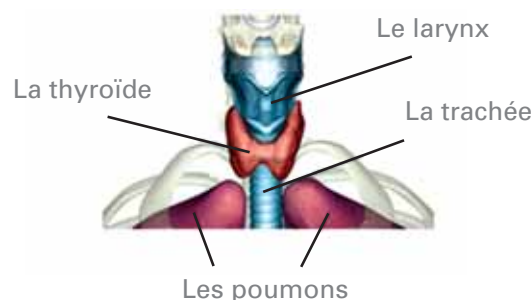
Le pass' contraception : pas encore le passe-partout.

Une action qui tarde à se mettre en place à l'échelon national, malgré l'avis favorable de la grande majorité des instances médicales responsables. Il s'agit d'une assistance concrète qui permet d'assurer dans un souci d'anonymat et de confidentialité la gratuité de la contraception orale pour les jeunes filles mineures, qui pour des raisons sociales, financières ou familiales ont des difficultés d'accès à la contraception. Faut-il encore rappeler le nombre d'IVG en France concernant les mineures ? Plus de 15 000.

Marc Sandrès

La thyroïde :

cette si petite glande, grand chef d'orchestre de nos organes



Cette petite glande, en forme de papillon, située à la base du cou est un véritable chef d'orchestre. Les musiciens que, sont nos organes, vont immédiatement réagir en cas de dysfonctionnement. Et la partition ne pourra donc pas être correctement exécutée. Le nombre de patients et surtout patientes, atteints de dysthyroïdie, ne cessent de croître, la recherche d'un dérèglement en devient presque routinier.

L'iode, indispensable.

Haute de 4cm de haut sur 2 cm de large, avec un poids de 30 grammes, la thyroïde fabrique et sécrète des hormones qui permettent de régulariser l'ensemble des fonctions de l'organisme. La principale fonction de ces hormones est la régulation du métabolisme des cellules de notre corps. C'est en quelque sorte, un régulateur de la consommation d'énergie des cellules. Elle aide donc la transformation des aliments en énergie. La synthèse de ces hormones est principalement conditionnée par l'apport d'iode notamment dans l'alimentation. Le champ d'action des hormones thyroïdiennes est donc très vaste et pratiquement tous les organes essentiels seront touchés, en cas de dysfonctionnement. La principale hormone fabriquée s'appelle la thyroxine (T4), son taux va varier en fonction d'une autre hormone fabriquée par le cerveau : la « thyroid-stimulating hormon » (TSH). Ce seront donc les deux principaux outils de diagnostic et de surveillance.

Un chef d'orchestre très susceptible...

Grossesse, accouchement ou ménopause peuvent, par de nombreux mécanismes complexes, amener notre chef d'orchestre à se tromper de partition.

Le tempo de l'organisme, si bien réglé, se met alors soit à s'accélérer, soit à ralentir. La richesse et le nombre de symptômes liés au dysfonctionnement de la thyroïde sont en général des motifs fréquents de consultation. Il existe deux catégories de signes, ceux qui sont la conséquence d'un ralentissement de certaines fonctions de l'organisme, on parle d'hypothyroïdie et ceux directement liés à une accélération de ces dites fonctions et on parle d'hyperthyroïdie.

L'hypothyroïdie

C'est une maladie qui touche plutôt les femmes (huit fois plus que les hommes), surtout après 50 ans. Le ralentissement se traduit le plus souvent par une fatigue extrême, voire une somnolence. La frilosité, la constipation peuvent également être présents. Dans la grande majorité des cas, la cause est la thyroidite. C'est une affection auto-immune, c'est-à-dire que l'organisme fabrique des anticorps qui détruisent ses propres tissus et dans ce cas : la thyroïde. Elle finit par s'atrophier et ne plus produire ses indispensables hormones. Le diagnostic est rapidement confirmé par une simple prise de sang et l'échographie permet d'objectiver la forte diminution de la taille de la glande. Le traitement est très simple, il suffit de donner de l'hormone thyroïdienne sous forme de comprimés pour pallier cette insuffisance. Un contrôle sanguin régulier permet d'adapter la bonne dose.

L'hyperthyroïdie

A contrario, la surproduction d'hormones thyroïdiennes entraîne une accélération du métabolisme qui peut se traduire par de nombreux signes très évocateurs comme une nervosité intense, des insomnies, des palpitations, des tremblements involontaires, un amaigrissement rapide etc... Dans une grande majorité, une nouvelle fois, c'est une maladie auto-immune appelée la maladie de Basedow qui en est la cause principale.

Cela se traduit par une augmentation importante du volume de la glande thyroïde, qui devient palpable et on l'appelle un goitre. Il existe d'autres causes, notamment le goitre multi-nodulaire toxique qui est en fait un goitre porteur de nodules sécrétant trop de thyroxine. L'hyperthyroïdie peut être dangereuse, notamment au niveau cardiaque, et sa prise en charge doit être précoce. Le traitement est basé sur la cause du dysfonctionnement. Il est parfois nécessaire d'enlever toute la glande chirurgicalement, ce qui a pour principale conséquence une hypothyroïdie donc un traitement substitutif à vie. Cette pathologie touchant plutôt les femmes jeunes, on peut imaginer la contrainte liée au traitement.

Quid du cancer de la thyroïde ?

Le seul facteur de risque de survenue de ce type de cancer est l'exposition, pendant l'enfance, à de fortes irradiations radioactives. Son incidence est faible (environ 5 000 cas par an) et il n'est pas possible de prévenir sa survenue. L'augmentation, ces dernières années du nombre de cas dépistés est lié à une prise en charge médicale globale de meilleure qualité. 25 ans après la catastrophe de Tchernobyl, la communauté scientifique n'a toujours pas pu prouver un lien direct entre l'augmentation de cas et ce terrible drame. Le traitement est basé sur la thyroïdectomie totale (ablation complète de la glande). Les complications de cette chirurgie étant non négligeables, de nouvelles recommandations ont été formulées lors du dernier congrès sur le cancer de la thyroïde à Paris, en septembre 2010. Une évaluation plus précise est réalisée avant de procéder à l'intervention, afin d'éviter des interventions inutiles.

Marc SANDRES

INFO+
6 millions d'individus touchés par les maladies thyroïdiennes en France

Wi
series



Connectivité sans fil aux appareils Audio-Vidéo / Son stéréo haute définition / Système de réduction des bruits ambiants



“ Pour mon audition,
j'ai sélectionné le meilleur
de la technologie ! ”

Guy Roux



Ultra discret
lorsqu'il est en place

La Wi Series, des solutions auditives performantes pour une vie toujours active.

Lorsque j'ai demandé à mon audioprothésiste le meilleur de la technologie auditive,
il m'a immédiatement conseillé «Starkey».

La gamme Wi Series s'adapte aux environnements bruyants pour me garantir un confort et une qualité d'écoute sans faille.
Résultat, je peux de nouveau suivre une conversation facilement, et ça change tout !

En plus une fois chez moi, avec la Wi Series, je suis connecté sans fil à ma télévision ou ma radio. Plus besoin de
monter le son, je reçois un son stéréo haute définition directement dans mes appareils. Aujourd'hui, la technologie
Starkey offre des solutions personnalisées pour un confort d'écoute total, en toute discrétion.

Comme Guy Roux, consultez un audioprothésiste pour adopter celle qui vous correspond le mieux !



Starkey.

Votre audition est notre mission

Trouvez votre audioprothésiste sur **Starkey.fr**
et comme Guy Roux, découvrez les bienfaits de la Wi Series !



Infirmière

L'image qui soulage, image du courage

Vouloir devenir infirmière, c'est choisir de donner assistance aux autres. Infirmière une vocation humanitaire, au service des patients, avec à l'origine l'engagement charitable de donner le soin aux « infirmes. » Cinq siècles après, l'infirmière est toujours celle qui soigne, avec ce contact privilégié avec les malades. Si Yannick Noah est élu personnalité préférée des Français selon le Journal du dimanche, dans le classement des professions, celle d'infirmière fait l'unanimité d'une reconnaissance générale.

Être infirmière aujourd'hui

Accéder au diplôme d'État d'infirmière, exige trois années d'études après avoir réussi un concours donnant accès à un Institut de formation. Comme pour les médecins s'ouvre ensuite le choix d'une spécialité, et une ou deux années supplémentaires de formation.

Après dix années d'activités, certaines vocations chancellent sous les difficultés journalières, car il faut être forte physiquement et psychologiquement pour résister aux pressions quotidiennes.

Nous avons fait le choix d'établir le portrait de deux infirmières hospitalières qui ont atteint le seuil des dix années d'ancienneté. Toutes les deux

ont fait le choix de servir au sein d'un service « oncologie ». Anne-Sarah et Maryline se battent chaque jour contre le cancer, toutes les formes de cancer, et bien sûr contre le cancer du sein. Elles luttent sur tous les fronts, dans les soins et l'accompagnement de chaque malade, et avec une énergie militante dans la réussite des actions de dépistage et de prévention, conscientes de l'ignorance de beaucoup de femmes face à ce danger.

La route du désert, et sept milliards de seins entre nos mains

Nos deux Infirmières en chimiothérapie ont voulu, par une action audacieuse et originale, mener leur combat contre le

cancer du sein en terre inhospitalière. **C'est l'image très rose de notre couverture, couleur symbole de la lutte contre le cancer.** Elles ont choisi de participer au Rallye des Gazelles, 6000 Kilomètres en plein désert marocain immense et hostile, pour y inscrire le message choc de « sept milliards de seins entre nos mains ». A travers ce défi et ce dépassement de soi, elles ont emprunté l'itinéraire d'une patiente atteinte d'un cancer. Le pire pour elles aurait été de devoir renoncer, de quitter la course. L'objectif n'était pas de faire un podium, mais d'aller jusqu'au bout, quels que soient la fatigue et le stress. Cette épreuve, suivie par tout leur service et les malades hospitalisés, était leur « parcours du combattant ». Une première pour toutes les deux au volant de leur 4x4 rose, lâchées dans le désert marocain, océan de sable et de dunes, avec une carte et une boussole comme seuls outils de navigation. Elles ont atteint le but fixé, animées par une volonté et une persévérance, à l'instar de celles qu'il faut posséder pour vaincre le cancer du sein.

.../...

Infirmière : l'image qui soulage, image du courage (suite)

Tout était rose

Leur présence dans cette épreuve n'est pas passée inaperçue, une grande solidarité a vite entouré nos deux gazelles en pyjamas roses, plus panthères roses que gazelles. Elles se sont identifiées avec une conviction exemplaire au combat qu'elles mènent chaque jour auprès de leurs malades.

Entre image et courage

Les souvenirs sont une force bien réelle pour leur donner encore plus d'énergie dans leur mission de soins et de réconfort à accomplir avec sérénité. Leur carnet de route c'est à nouveau l'attention qu'elles apportent à la compréhension des prescriptions, la détermination des risques, et une constante surveillance.

Pour vivre ce métier, il faut l'aimer. Le traitement de maladies graves, la souffrance, la mort, sont dépassées par la guérison, le retour à la vie et les naissances. Anne-Sarah et Maryline savent aussi qu'une infirmière, c'est une écoute très attentive pour rassurer. L'humanisme de la communication étant le premier réconfort à apporter à ceux touchés par la maladie et l'angoisse.

Être infirmière c'est aimer un métier dur et difficile, l'amour qu'elles reçoivent à leur tour des patients et des malades est le juste témoignage qui les soutient dans l'accomplissement de leur mission. Soyons cependant lucides et réalistes, concernant la situation du métier d'infirmier(e) les vocations s'es-soufflent, une très préoccupante désertification, autre symbole de l'épopée désertique de Maryline et Anne-Sarah.

A titre de consolation, des infirmières au chômage ça n'existe pas.

Vincent Farrel



Anne-Sarah et Maryline

Elles ont relevé le défi du dépassement de soi, loin d'un quotidien familial.

Mission accomplie!

INFO +

ANNE-SARAH GRUNENWALD infirmière responsable de services Chimiothérapie et Médecine au Centre médico-chirurgical VITALIA de Chaumont en Haute-Marne. Vient de rejoindre la Polyclinique du Bois à Lille.

MARYLINE BARBÉ exerce actuellement à la clinique de Saint-Germain en Laye (Yvelines)

Leur aventure a été possible avec le soutien de Sponsors, auxquels elles adressent encore de vifs remerciements, et une mention particulière à **VITALIA** et **ELITE-HAIR-INTERNATIONAL** pour nous avoir proposé cette belle rencontre.

Aroma Celte Ménopause®

Idéal pour réguler les bouffées de chaleur, les troubles de l'humeur et du sommeil.

Conseils d'utilisation :
2 à 4 gélules par jour

Contre indication :
Intolérance connue à l'un des composants, Grossesse, allaitement, Enfant

Effets indésirables :
Aucun connu à ce jour en respectant les conseils d'utilisation

Association possible :
Huile Amplitude®, Aroma Celte Sérénité

Composition :
Lithothamnium calcareum 622 mg, Extrait sec de soja 180 mg, Extrait sec de Yam 90 mg, Extrait sec de cônes de Houblon 150 mg, HE Salvia sclarea (sauge) 90 mg, HE Rosmarinus off à verb (romarin) 45 mg, HE Pimpinella anisum (anis vert) 30 mg.

Association synergique et complémentaire de plantes et d'huiles essentielles qui :

- Favorise la régulation hormonale : Extrait sec de soja, Extrait sec de Yam, Extrait sec de cônes de Houblon, HE Salvia sclarea, HE Rosmarinus off à verb, HE Pimpinella anisum
- Favorise la détente et le calme : Extrait sec de cônes de Houblon
- Favorise l'équilibre acido-basique : Lithothamne

AC Ménopause

- Rôle : Réguler les bouffées de chaleur, les troubles de l'humeur et du sommeil

• Posologie :

- Ménopause : 2 à 4g/j à long terme
- Préménopause : 1 matin 1 soir pendant 3-4 ans

Composition :

- Extrait sec de soja dont isoflavones 64,81mg : Régule le déficit d'oestrogènes, antioxydant
- Extrait sec de yam dont diosgénine 14,40mg : Régule la Progestérone, limite les inconvénients de la ménopause, arthrhumatismal, antispasmodique
- Extrait sec de fleurs femelles de Houblon : Sédative, calme l'irritabilité, favorise le sommeil
- HE Salvia Sclarea (Sauge sclérée non officinale) : Action similaire aux oestrogènes, régulatrice de la sécrétion du sébum et de la transpiration, diurétique, relaxante
- HE Rosmarinus off à verb (Romarin à verbénone) : protecteur et stimulant du foie, antiseptique, régulateur endocrinien
- HE Pimpinella Anisum (Anis vert) : Antispasmodique neuromusculaire, mimétique des oestrogènes, stomachique, carminatif

Lithothamne : Ostéoporese

Pathologie : (Il ne s'agit évidemment pas d'une pathologie, mais d'une évolution inévitable face à laquelle il faut s'adapter)

Période de Ménopause et de Pré-ménopause, Aménorrhées (pendant pré-ménopause), idéal pour la rétention d'eau et réguler les bouffées de chaleur, les troubles de l'humeur et du sommeil.

Pour le confort des femmes en période de pré-ménopause et ménopause.



Addictions :

Excès du Jeu, l'enfer de la drogue sans substances

On connaît l'addiction alcoolique et le premier petit verre, la première cigarette par laquelle on se met à fumer jusqu'à détruire sa santé, on connaît maintenant un semblable scénario avec le jeu, en parlant de son premier dimanche à Vincennes, de sa première soirée dans un casino, et pire encore de son premier pari en ligne.

Le jeu est utile à l'éveil et au développement de l'intelligence. Conjugué avec les tourbillons du hasard et de l'argent, ce qui est joyeusement proposé comme un plaisir ludique prend, pour un nombre de plus en plus important de français*, les effets d'une véritable drogue sans substances menant à ce que l'on appelle l'enfer du jeu.



Addiction : définition générale **Addiction au jeu : les signes annonciateurs**

L'addiction se définit par le fait d'une consommation excessive, la dépendance étant le dernier stade des pratiques addictives.

On est en général addict à une substance : drogue, alcool, tabac, mais aussi à un comportement.

C'est le cas avec le jeu et son potentiel d'excitation. C'est la répétition qui conduit à l'addiction, avec une perte de contrôle. A la lecture de ce qui suit nous vous en exposons les facteurs psycho-socio-environnementaux.

Le jeu excessif relève d'une forme d'aliénation psychique plus ou moins profonde et représente un état pathologique qui doit être traité par des soins adaptés. Les conséquences de l'addiction au jeu, c'est le manque de sommeil, la perte d'appétit, menant à des formes dépressives sévères, pouvant conduire au suicide.

Addiction au jeu, la descente en enfer

C'est en consultation médicale que les joueurs excessifs viennent désormais parler du jour de la première fois comme d'une malédiction, démontrant ainsi toute l'ampleur du mal.

Ces malades du jeu viennent évoquer leurs regrets et leurs malaises d'avoir succombé à une passion ruineuse, source d'émotions violentes, facteurs de déraison. Les confessions s'accompagnent d'un lourd et pénible bilan. Moment difficile où le joueur « accroc » pris de peur et de désespoir, dans un éclair de conscience, chiffre ses pertes, mesure sa perte, et lance un S.O.S. pour se sauver de la spirale du mensonge et du déni dans laquelle il sombre chaque jour un peu plus.

Les drames personnels et familiaux causés par les jeux d'argent sont de plus en plus nombreux, et cette épidémie alimentent de plus en plus la consultation des psychiatres et des addictologues

La médicalisation du jeu excessif :

Le jeu pathologique est inscrit depuis 1980 comme maladie psychiatrique, pathologie évoluant progressivement dans le groupe des addictions sans substances. .../...

Addictions : Excès du Jeu, l'enfer de la drogue sans substances (suite)

Pour tout savoir, ou presque, du pourquoi on devient malade des excès du jeu et du comment faire pour en guérir les Professeurs Michel Reynaud, Jean-Luc Venisse et le Docteur Abdou Belkacem, apportent avec leur dernier livre intitulé « **du plaisir du jeu au jeu pathologique** » aux éditions Maxima des réponses claires à 100 questions pour mieux gérer la maladie.

En moins de deux cents pages vous pourrez comprendre le monde des jeux de hasard et d'argent, mais aussi le monde des jeux sur internet et leur usage problématique avec leurs dangereuses conséquences en cas d'excès.

Un livre qui arrive à un moment particulièrement important face au déferlement de toutes formes de propositions, véritables menaces pour les plus faibles. Il serait bien de s'imprégner des règles contenues dans cet ouvrage, pour comprendre que le chemin ludique et divertissant des jeux du hasard et de l'argent peut-être semé de graves pièges.

Le jeu excessif : pathologie devenue problème de santé publique, donc « affaire d'état ».

Depuis deux ans le monopole d'État sur les jeux a été annulé par les dispositions européennes. La libéralisation imposée par des principes du tout permissif a atteint un niveau de débordement, créateur de catastrophes environnementales. Parler de monopole est en général réducteur de liberté, mais ici, les nouvelles dispositions « libérales » ont provoqué la terrible explosion du nombre de joueurs excessifs, avec une contamination devenue incontrôlable. Un fléau qui touche une tranche très jeune de la population, la moyenne d'âge se situant à quarante ans, et à l'addiction au jeu se mêle trop souvent celle du tabac, de l'alcool ou de la drogue.

*DU PLAISIR DU JEU AU JEU PATHOLOGIQUE
Pr. M.Reynaud. Pr. J.L.Venisse. Dr.A.Belkacem
Laurent du Mesnil éditeur. 190 pages

INFO+

Le dernier recensement fait état de 600 000 personnes touchées par l'addiction aux jeux d'argent et du hasard.

Tirages, grattages, paris sportifs, courses, machines à sous, poker, jeux de casino sur internet.

Quelle prévention et protection pour les plus faibles ?

Radioscopie des dangers :

De multiples et permanentes sollicitations attisées par des publicités hors de tout contrôle, touchent la population française la plus vulnérable, victime d'incitations abusives.

Nous n'avons pas obtenu le rapport des pertes d'argent de ces catégories les plus vulnérables en relation avec la dramatique situation du développement de l'endettement des ménages. Les dépenses inconsidérées liées au jeu d'argent en sont l'une des raisons fréquentes, un chiffrage précis étant impossible à établir.

Tous les ministères concernés, finances, sport, santé, doivent tirer le signal d'alarme, et mettre en place des mesures sérieuses et efficaces de prévention. Le préjudice social impacte des millions de français. Le chômage, la précarité, l'éclatement familial ou l'exclusion sont autant de ruptures qui peuvent entretenir une addiction.

Protection et soins : un dispositif d'aide pour les joueurs en difficulté et leur entourage

Lisez bien et conservez soigneusement la page prévention et de soins du dispositif ADALIS placée au cœur de notre article, proposée à l'initiative du Ministère de la Santé et de l'INPES – Institut national de prévention et d'éducation pour la santé.

Les jeux populaires : expression sociale.

Les sommes vertigineuses mises en jeu sont de plus en plus contestées. A l'exemple du gros lot record de 162 millions d'euros touché en France par un seul joueur et jugé indécent.

Aujourd'hui 162 gagnants se partageant une telle somme serait un événement ressenti comme plus juste. Vision sociale de la bonne répartition des richesses. De nouvelles règles sont à prévoir.

Les jeux à la télévision :

Détente, culture, réflexion, action, mêlées à une part de chance, c'est attractif et toujours gratuit.

Une démarche regrettable à stopper :

Au cours d'émissions de jeu, ou de retransmissions sportives, évitez de répondre à des questions généralement trop faciles, posées pour vous soutirer innocemment plusieurs euros à la suite d'appels interminables, de 0.34 à 0.56 € la minute, avec un surcoût d'opérateur en plus. De telles pratiques contestables sont malvenues et nuisent à l'image de ces émissions.

Le jeu, un cinéma permanent

Le jeu est souvent associé aux histoires de tricherie géniale, portées par des images de voyous, d'aventuriers et de misérables bandits sans scrupules, donnant quelques grands films parmi lesquels : « le Joueur », inspiré de l'œuvre de Dostoïevski, « l'Arnaque » avec les inoubliables Paul Newman et Robert Redford et « Casino » avec Robert de Niro.

Avec une mise en scène nationale

La Société Française des Jeux, metteur en scène national du jeu responsable, a pris conscience de l'aide à apporter aux joueurs pathologiques. Situation complexe sur un terrain de « jeu » rendu glissant par les effets d'une certaine concurrence aux comportements peu orthodoxes.

Du plaisir, du plaisir, toujours du plaisir, ce n'est plus du plaisir, alors jouez doucement pour faire durer le plaisir, loin de tous excès.

Vincent Farrel



DÉPENDANCE

ENDETTEMENT

ISOLEMENT

JOUEURS ÉCOUTE INFO SERVICE

Pour s'informer, pour en parler 09 74 75 13 13 (appel non surtaxé)

Une aide pour les joueurs en difficulté et leur entourage

- Joueurs écoute info service
09 74 75 13 13 (7 jours sur 7, de 8 h 00 à 2 h 00)
Appel non surtaxé, anonyme et confidentiel

Un numéro pour tous ceux qui recherchent de l'information, un conseil, une orientation ou un soutien pour eux-mêmes ou un proche.

- www.joueurs-info-service.fr

Un site internet qui propose un service de rappel téléphonique : un conseiller de la ligne Joueurs écoute info service peut rappeler gratuitement et immédiatement au numéro de son choix toute personne qui le désire (téléphone fixe ou portable). Il suffit pour cela d'indiquer le numéro de téléphone auquel on souhaite être contacté.

Ce site permet également d'accéder à d'autres propositions d'aide en ligne, via le site www.drogues-info-service.fr :

- un service de questions/réponses ;
- des forums de discussion et des possibilités de dialogues en direct ;
- un annuaire des centres de soins spécialisés en addictologie.

Pourquoi un dispositif d'aide à distance pour les joueurs en difficulté et leurs proches ?

- D'après l'Insee, en 2006 près de 30 millions de personnes ont tenté leur chance au moins une fois dans l'année à un jeu de hasard et d'argent en France. Depuis 1975, le montant des enjeux a doublé et le chiffre d'affaires des jeux autorisés est passé de 98 millions d'euros en 1960 à 37 milliards en 2006. Les personnes en difficulté avec le jeu représentent environ 1 % de la population adulte.
- Joueurs écoute info service a été mis en place parce que les jeux de hasard et d'argent peuvent entraîner des conséquences sérieuses au niveau individuel, familial et socioprofessionnel, telles que l'endettement, l'isolement, la dépendance.

- Il répond à une disposition de la loi du 12 mai 2010 relative à l'ouverture à la concurrence et à la régulation du secteur des jeux d'argent et de hasard en ligne. La loi prévoit également que des messages de mise en garde figurent sur les supports publicitaires et les sites internet des opérateurs de jeux.

Un dispositif qui s'insère dans un service national d'information et de prévention sur les drogues et les dépendances

- Joueurs écoute info service est géré par le groupement d'intérêt public Addictions drogues alcool info service (Adalis) qui assure depuis 1990 le service national d'information et de prévention sur les drogues et les dépendances pour les drogues illicites et l'alcool, et qui a étendu, progressivement, ses missions aux addictions sans substances.
- Adalis est un groupement dépendant du ministère chargé de la santé et placé sous l'autorité de l'Institut national de prévention et d'éducation pour la santé (Inpes).
- Adalis propose aujourd'hui :
- quatre numéros d'information et d'aide accessibles tous les jours de 8 h 00 à 2 h 00 :
 - **Joueurs écoute info service** : 09 74 75 13 13 (appel non surtaxé),
 - **Drogues info service** : 0800 23 13 13 (appel gratuit depuis un poste fixe) ou 01 70 23 13 13 (depuis un portable),
 - **Écoute alcool** : 0811 91 30 30 (coût d'un appel local depuis un poste fixe),
 - **Écoute cannabis** : 0811 91 20 20 (coût d'un appel local depuis un poste fixe) ;
 - deux sites internet :
 - www.joueurs-info-service.fr,
 - www.drogues-info-service.fr.



ADALIS



Visiteur médical :

le communicant « fusible » injustement mis en cause.



Le magazine SantéPlus est une expression écrite partielle de la mission de base du visiteur médical, transmettre des informations précises sur des médications associées à la compréhension et au traitement de certaines maladies. Action favorisant les liens des professionnels de santé avec leurs patients.

Les directions des Laboratoires pharmaceutiques, dans leur grande majorité, sont conscientes et solidaires de l'avenir de leurs équipes de visiteurs médicaux,

un capital de compétences humaines au service des médecins.

Le sérieux de leur rôle mérite une autre considération que celle des réactions politiques survenues après le douloureux constat du dossier Médiateur. Reprenant le thème d'une presse professionnelle inspirée, médiateur ne peut et ne doit pas rimer avec « collimator » pour les seuls visiteurs médicaux.

Entre liberté d'entreprendre et liberté d'expression :

Ces deux principes sont à rattacher au savoir faire et au faire savoir. Les entreprises, fussent-elles laboratoires pharmaceutiques doivent conserver la possibilité de définir elles-mêmes leur stratégie de communication, respectueuse des règles d'éthique professionnelles de leur corporation. C'est le cas dans tous les autres pays d'Europe. Ce rappel s'adresse à tous les spécialistes du

Ministère de la Santé et aux nombreux parlementaires pour ne pas agir sous le coup de l'émotion. Il leur suffit de penser que la réforme d'une profession ne peut se faire sans donner la parole aux principaux intéressés. La majorité des Laboratoires ont ouvert la discussion, et c'est bien en priorité du cadre interprofessionnel que doivent venir des propositions concrètes.

A SANTE+ l'équipe de rédaction et le comité scientifique n'oublie pas que le magazine a été imaginé et réalisé par un visiteur médical. A leur tour de penser à l'avenir des visiteurs médicaux, et de formuler l'idée de procéder à une éventuelle requalification de l'ensemble des visiteurs médicaux volontaires, par le recours à la formation permanente. Une solution permettant la mise à disposition de leurs compétences au service d'une institution de Santé destinée à informer les médecins. Institution travaillant à la formation médicale continue des médecins, selon une fréquence à définir.

Éviter avant tout une prise de décision rapide et irréfléchie mettant en cause la situation de milliers de salariés dont le dévouement et l'engagement à leur entreprise va bien au-delà de leur mission itinérante d'informateur médical. Ils sont des courroies de double transmission utile au praticien, au patient mais aussi à la direction de l'entreprise.

SANTE+ : solidarité pour les visiteurs médicaux.

Les visiteurs médicaux ne sont plus que 18000, avec une majorité de femmes, 6000 postes ont été supprimés depuis 2004. Le visiteur médical assume des responsabilités à l'égard notamment des remontées de la pharmacovigilance, de l'information du bon

usage des médicaments lors de modifications, et en priorité la « garantie » du bon usage de médicaments auprès du patient. 74 % des professionnels de santé considèrent indispensable le rôle des visiteurs médicaux pour leur information. Ceux qui veulent s'en dispenser ont toute latitude pour supprimer la visite. Quant à leur remplacement, les solutions proposées sont des remèdes à première vue empirique et dangereux pour la vie économique de chaque laboratoire. On a surtout vu les défaillances du principal organisme de surveillance sanitaire pour méditer sur l'offre de leur tutelle à des professionnels qui défendent clairement les intérêts de leurs entreprises.

Le temps pour bien réfléchir

Les mesures d'autorité administrative primaire envisagées « à chaud » pour apporter les garanties d'une sécurité sanitaire absolue sont bien éloignées d'une possible application, claire et solide.

La simple évocation de la suppression « du visiteur médical » est une grossière insulte, non seulement à l'égard d'un groupe de professionnels qui s'acquittent avec loyauté de la mission confiée par leurs employeurs, mais aussi vis à vis des généralistes, spécialistes, et autres professionnels para-médicaux satisfaits de leurs services.

De la concertation et des échanges entre toutes les parties viendront les bonnes dispositions, il serait bien de prendre le temps de réfléchir.

18 000 personnes sont concernées, et vivent dans l'angoisse de l'annonce de nouveaux et nombreux plans sociaux.

Vincent Farrel

Attention tension:

des économies à gros risques Créance toxique sur la santé.



Pr. Jean-Jacques Mourad

INTERVIEW TÉLÉPHONIQUE
DU PROFESSEUR J.J. MOURAD.

S+ : Le 26 juin dernier est paru en toute discrétion un décret concernant la prise en charge à 100% par la Sécurité Sociale de l'HTA (Hyper Tension Artérielle) pouvez-vous nous en dire plus ?

En effet, c'est par un dimanche de soldes, qu'est paru un décret retirant de la liste des pathologies relevant de l'ALD, (Affection de Longue Durée) l'hypertension artérielle sévère. Le cheminement de ce décret, comme tout décret, est long, passe par différents avis consultatifs dont il faut savoir qu'ils ont tous été réservés (HAS en particulier). C'est donc en toute connaissance de cause et en position de responsabilité que le Ministre de la santé a signé un décret lourd de conséquences sanitaires sur une vision purement budgétaire. Une coupe dans le budget général de la santé, affectant le budget alloué à la 1^{ère} maladie des français : l'Hypertension artérielle.

S+ : La réaction des professionnels de santé ne s'est pas fait attendre, mais qu'en est-il des conséquences pour les patients hypertendus ? Pour ceux déjà pris en charge, et les « nouveaux » hypertendus ?

Nous avons été plusieurs, en effet, à nous émouvoir, nous indignant de la parution de ce décret dont on connaissait l'existence dans les tiroirs du ministère. Nous avons écrit au ministre en anticipant cette éventuelle décision et toutes nos actions se sont avérées vaines jusqu'à présent. Les conséquences sont simples. Pour tout nouvel hypertendu sévère diagnostiqué depuis le 26 juin, il ne pourra bénéficier d'une couverture à 100% des soins liés à sa maladie. Pour les hypertendus sévères ayant l'ALD, la prise en charge à 100% perdurera, néanmoins, ils auront à subir l'effet domino de cette décision, car en

réaction au retrait de l'HTA de la liste des ALD, toutes les mutuelles complémentaires ont décidé d'augmenter leurs cotisations. En conséquence, non seulement l'ensemble de la population française va subir une augmentation du restant dû, associé à une charge nouvelle de leurs cotisations des soins de santé, à cause de cette décision.

S+ : Peut-on imaginer, dans un avenir plus ou moins lointain, voir d'autres affections de longue durée touchées par ce genre de mesure ?

Quand un ministre de la santé prend cette décision en toute connaissance de cause, après avoir été plusieurs fois alerté des conséquences de ce type de décision purement financière, on peut tout imaginer, voire tout craindre. Il faut espérer que d'autres décisionnaires gèrent de manière sanitaire le budget alloué à la santé, sachant voir la santé autrement que comme une ligne financière coûteuse et non rentable. A ce titre, nous avons interpellé les candidats déclarés à l'élection présidentielle de 2012 pour connaître leur position vis-à-vis de cette décision ; des extraits de leurs réponses sont repris sur le site internet du CFLHTA (www.comi-teHTA.org). Nous avons vu à travers la tentation de moins prendre en charge la surveillance du diabète par l'auto-surveillance glycémique, à quel point les décisions récentes prises en matière d'économie de santé ne sont basées que sur des considérations financières. **Il est grossier d'écrire et de dire que cette décision a été concertée avec les médecins.** Xavier BERTRAND doit savoir qu'il ne trouvera aucun médecin sur le territoire français pour cautionner de telles décisions.

S+ : Pour vous en tant que spécialiste de l'HTA en France, pensez-vous que cette décision va modifier le comportement de nos compatriotes vis-à-vis de leur maladie ?

Je le crains en effet. Quand on dévalorise une maladie, quand on clame haut et fort

qu'il ne s'agit pas d'une maladie mais d'un facteur de risque, certains des patients ne vont pas comprendre l'intérêt de prendre un traitement de plus en plus coûteux tous les jours. C'est un mépris total de 25 ans de promotion du concept de médecine préventive qui a fait la gloire du système de soins Français. Nous sommes dans un pays où actuellement plus de 25% des français reportent au moins un acte de soin pour des considérations financières. Ce pourcentage en forte augmentation, en raison de la précarisation de la population fait que l'HTA, et sa prise en charge des formes sévères, qui sont les plus coûteuses, risquent de ne plus être perçues comme une priorité pour l'hypertendu. Le coût du restant dû de la prise en charge de l'HTA peut se chiffrer par plusieurs centaines d'euros sur une année. Une charge qui ne pourra pas raisonnablement être assumée par la majorité des hypertendus qui, antérieurement pouvait prétendre à la prise en charge au titre de l'ALD à l'ensemble du coût associé à cette pathologie. Nous courons le risque sérieux de voir se confirmer une banalisation de l'HTA, et en particulier de ses formes les plus sévères. Le risque d'un déclin de sa prise en charge, jusque-là exemplaire. Cette prise en charge est à associer à une réduction de la mortalité cardio-vasculaire au cours de ces 30 dernières années en France. Nous étions les champions de la prévention, avec des résultats très marquants sur l'allongement de l'espérance de vie en France et dans le monde, et d'une diminution du handicap associé aux formes sévères de l'HTA (accident vasculaire cérébral, démence, insuffisance cardiaque, insuffisance rénale).

Ma crainte, aujourd'hui, est que ces maladies augmentent à nouveau, après avoir assisté à une diminution constante de leur incidence.

Propos recueillis par le Docteur Marc Sandrès

Plus de 12 millions de Français sont traités pour Hypertension artérielle en France.

Actualités

Vendredi 28 octobre

à la veille de la journée mondiale de l'Accident Vasculaire Cérébral – le Groupe hospitalier Paris Saint-Joseph (GHPSJ) ouvre ses portes au grand public.

- > **Dépistage gratuit de l'hypertension artérielle, 1er facteur de risque**
- > **2 conférences d'information tenues par le Pr. Zuber, chef du service de neurologie et de neuro vasculaire**

Surveiller sa tension, c'est préserver son cerveau : les facteurs de risque, l'importance du dépistage.
L'AVC en urgence : les premiers signes, gestes à connaître, rôle de l'unité de soins neuro-vasculaires.



LISSR lance son livret santé individuel enfant pour une rentrée en toute sérénité

Exposés aux accidents scolaires, allergies, blessures au club de sports ou en colonie de vacances, les enfants ont souvent des raisons de recevoir des soins médicaux. Or quoi de plus urgent pour les secouristes et le personnel de santé, en cas de souci, que de connaître le groupe sanguin, le poids, les antécédents et allergies d'un l'enfant qui, bien souvent, ne sait pas répondre à leurs questions ? Pour répondre à ces situations, LISSR lance son livret individuel enfant.

Récompenses

Le 4 Octobre, le Prix Yves Rocard 2011 décerné par la Société Française de Physique a récompensé l'invention et le développement technologique de l'imagerie "d'Elasticité".

Les lauréats sont **Mathias FINK, Michaël TANTER, Jacques SOUQUET et JérémY BERCOFF, fondateurs de SuperSonic Imagine.** Nous avons prévu avec Jacques Souquet de reprendre en détail, **dès notre prochain numéro,** l'intérêt du matériel Aixplorer, de sa maîtrise et de ses applications. Cette nouvelle génération d'échographe, est en place dans de grandes unités. Nous vous livrerons les témoignages de radiologues spécialistes de l'examen des tumeurs cancéreuses.

Sélection des héros Santé Plus

Agir aujourd'hui pour demain : c'est l'engagement devenu le moteur d'une Association humanitaire créée par **Manolo Varo et Philippe Gerson** qui ont consacré leur vie professionnelle à l'équipement radiologique des grandes unités hospitalières du Monde entier.

Manolo et Philippe connaissent la gravité de l'absence des équipements radiologiques de première nécessité dans certains pays d'Afrique confrontés à une pauvreté endémique. Il ont décidé d'**agir aujourd'hui** en recherchant ou achetant du matériel pour que **demain** au Bénin ou au Burkina Faso certains villages totalement démunis s'équipent du matériel de radiologie nécessaire au diagnostic des pathologies les plus courantes.

Aujourd'hui, l'association agit et poursuit l'équipement de matériel échographique d'un centre de maternité au Bénin . Pour toutes les futures mères et le personnel soignant, **demain** sera bien un autre jour.

assoagir@aol.com
003 36 09 68 34 01 – manolo.varo@free.fr

GENERIK

au cœur de LA PARISIENNE, course de six kilomètres, au cœur de Paris.

Gros coup de cœur des 25 000 participantes pour les « colorations » **GENERIK.**

Les maillots orange de GENERIK ont fait honneur à leur marathonien et créateur **Bruno Mocher.**



Samedi 19 juin 2010, jour de

Bonheur

Ce n'est pas un lecteur de glycémie perdu qui allait empêcher
Alice d'assister au mariage de son petit-fils !

Merci
OneTouch® Services

DOB

OneTouch Services est une offre de services, accessible **24h/24 et 7j/7**
pour rassurer et conseiller les personnes atteintes de diabète.

OneTouch Services propose notamment le remplacement gratuit du lecteur en
24h* en cas de perte, vol, bris ou dysfonctionnement.

www.OneTouchServices.fr

N° Vert 0 800 459 459

APPEL GRATUIT DEPUIS UN POSTE FIXE

* Si appel du lundi au vendredi avant 16h.

LifeScan SAS, division de Ortho-Clinical Diagnostics France - 1 Rue Camille Desmoulins TSA 40007 92787 Issy-les-Moulineaux Cedex 09 - RCS de Nanterre B330202334.

LIFESCAN
a Johnson & Johnson company

24h/24 ■ 7j/7

ONETOUCH®

3110407

**Le Conseil général des Hauts-de-Seine
lance un nouveau service en ligne**

QUESTIONS de FAMILLE

sur
www.hauts-de-seine.net

à partir du 19 septembre 2011

ALZHEIMER **COMPRENDRE LA MALADIE**

Des réponses d'experts en ligne

Avec la participation du professeur **Bruno Dubois**,
chef du service de neurologie de la Pitié Salpêtrière (Paris),
directeur de l'Institut de la mémoire et de la maladie d'Alzheimer.



hauts-de-seine
CONSEIL GÉNÉRAL

www.hauts-de-seine.net