



Thierry LHERMITTE Doc Martin

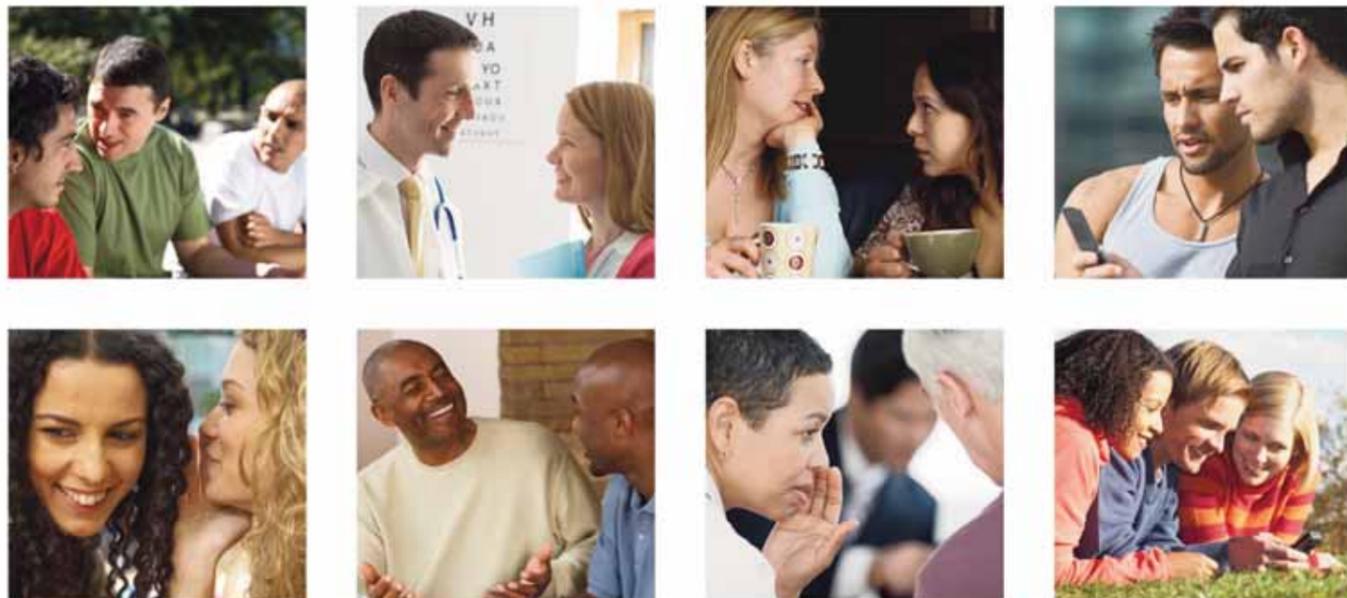
rire & santé

© Jean-Philippe Balle/TF1

LE GRAND DOSSIER
Les maladies respiratoires
inspiration... expiration...
Page 14

Page 6
Dépendance :
introduction à une réflexion solidaire

Page 10
Presbycousie :
presbytie de l'oreille !



VIH, si votre traitement pouvait être optimisé comment le sauriez-vous ?

Informez-vous. Parlez-en avec votre médecin.



Editorial

Prévenir est mieux que guérir

2011 s'annonce comme une année importante pour tous les patients et les médecins.

Année du droit des Patients, et de l'examen de décisions sociales importantes concernant la Dépendance. Ceci concerne l'avenir de tous, l'avenir de notre système de santé.

Les médecins praticiens demeurent les premiers acteurs de la protection de la santé des patients, et chaque patient concerné et parfois paniqué à l'écoute d'informations inquiétantes doit se rendre chez son médecin traitant pour faire le point. Un médecin, c'est pour vous le bon diagnostic, le bon traitement, mais il est aussi celui qui vous demande de faire l'effort de suivre des conseils de prévention, pour que vous deveniez un acteur également responsable de votre santé.

Dr Marc Sandrès
Directeur de la publication

Directeur de publication : Dr Marc Sandrès
Rédacteur en chef médical : Dr Marc Sandrès
Rédacteur en chef bien-être : Serge Herman
Secrétariat de rédaction : Alain Wandel
Président Z Media SAS : René Dumas
Fondateur : Cyrille Bejally

Ont participé à ce numéro :

Professeurs : Levy - Pépin - Bague
Docteurs : Ouzounian - Murat - Mauge
Nathalie Leroy - Raphael Courois

Contact :

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

Publicité : Les Editions Magenta
Isabelle Uzan - Tél.: 01 55 97 07 03
iuzan.lem@wanadoo.fr

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

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

Crédit Photo : Jean-Philippe Baltel/TF1
FOTOLIA : Auremar - Kikkerdirk - Moodboard -
P. Högström - Carré Pixel - MBT Studio - Faber Visum
Chlorophylle - Pressmaster - Luis Louro - G. Mayer
A. Stennikov - Croligue - I. Wierink - Giane

Impression : MORDACQ - Tél.: 03 21 39 19 39
www.imprimeriemordacq.fr - Imprimé en France

Numéro ISSN : 2103-9321

Recevoir le magazine : Rémi Sandrès
Tél.: 06 10 67 27 95 (voir coupon page 26)

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

Santé - bien-être

- Soins des cheveux : GENERIK
- Les aidés, les aidants : la solidarithérapie

Prévention & conseils

- Obèse de plus en plus jeune
- Presbycousie : tendez bien l'oreille

LE GRAND DOSSIER

Les maladies respiratoires :

- Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive 15
- S.A.S « le Syndrome d'Apnées du Sommeil » : S.O.S ronflements dangereux... 16
- Place de la radiochirurgie robotisée dans le cancer du poumon 18
- Toux nocturne chez l'enfant 20
- Damien Léger : Le sommeil dans tous ses états 22

Découverte

- Le rôle du Pédiacre-Podologue 24
- Une liaison dangereuse : diabète et obésité... vers l'épidémie du siècle 25

Parlons-en

- Doc MARTIN, Médecin de campagne du Rire 28
- Votre dossier médical personnel : le D.M.P. 29

Actualités

- Deux médecins : deux livres étonnants
- Dernière minute : pour construire sain... 30

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 editrice. Les articles sont des articles de fond. Toute publicité est placée dans un encart réservé à cet effet.

GENERIK

Santé - bien être

Retrouvez nos produits
en avant première

chez  PARASHOP



PARASHOP PARIS 13
C/C ITALIE 2
30, av. d'Italie - 75013 PARIS
Tél.: 01 53 62 17 71

PARASHOP PARIS 06
165, rue de Rennes
75006 PARIS
Tél.: 01 45 49 11 99

PARASHOP PARIS 09
46, rue de la chaussée d'Antin
75009 PARIS
Tél.: 01 49 70 81 87

PARASHOP ROSNY
C/C ROSNY 2
93110 ROSNY SOUS BOIS
Tél.: 01 48 55 79 59

PARASHOP VELIZY
C/C VELIZY 2 - Av. de l'Europe
78140 VELIZY VILLACOUBLAY
Tél.: 01 39 46 15 31

PARASHOP LA DÉFENSE
C/C Les 4 Temps
92000 PARIS LA DÉFENSE
Tél.: 01 49 06 93 52

GENERIK,

un **K** bien particulier



Soins capillaires : l'arrivée des produits GENERIK

Dans générique, il y a générer, c'est-à-dire créer, et la création de la marque GENERIK a bel et bien créé un vent de panique dans le milieu des produits capillaires destinés aux professionnels.

Même s'il fallait s'y attendre, il fallait oser affronter les « monstres » de ce marché, un ancien cadre de L'Oréal a relevé le gant avec succès.



En créant la marque GENERIK, la plus belle des marques étant celle de l'intelligence, GENERIK s'en rapproche, avec cette identité qui explique clairement la finalité de la démarche, CQFD.

Bruno Mocher

Tout pour la qualité :

La finalité c'est d'éliminer ce qui est inutile, superflu, en investissant avant tout sur la qualité des produits, élément essentiel pour fidéliser le consommateur éclairé, trop souvent assommé, fatigué, harcelé de promesses sublimissimes énoncées par des starlettes évaporées et surpayées qui frisent le ridicule! N'ont en vérité été défrisées que les grandes sociétés qui monopolisent le marché des produits capillaires.

Produire une gamme « GENERIK » dans ce monde si précieux, éthéré de la cosmétique, quelle audace, quelle imposture ! Sauf que les réalités économiques et environnementales auxquelles une grande partie du monde est confrontée ont amplifié de façon vertigineuse le succès recherché avec une offre de prix « révolutionnaire », qualifiée de low-cost.

En l'espace de six ans, Bruno Mocher le créateur de GENERIK, aidé à la technique-produit de sa soeur Delphine, a su conquérir la confiance de plus de dix mille salons de coiffure français.

« Le talent sans génie est peu de chose, le génie sans talent n'est rien »

Si nous parlons de cette entreprise, c'est que cette réussite a un caractère exemplaire, et démontre qu'avec de l'imagination et du courage on peut construire de vrais succès à l'image de David contre Goliath. Succès salué par la presse professionnelle de la coiffure dans son ensemble, mais aussi par la grande presse quotidienne (le Figaro, le Parisien) et économique (les Échos, la Tribune, Capital), le tout couronné par le Prix de l'Entrepreneur 2009.

Soigner les prix et la beauté : une alliance équilibrée et durable

Pour permettre aux professionnels et aussi au public de tester tous les produits de la gamme, GENERIK a ouvert un très accueillant show-room au 23, rue Taitbout 75009, à cent mètres des Galeries Lafayette Haussmann.

Vous vous documenterez sur les produits de coloration, fer de lance de l'entreprise, et sur une gamme de soins de base à des prix incomparables.

Le temps d'une journée, nous avons observé le jeu des clientes, brunes, blondes, rousses, testant sereinement shampooing et masque pour cheveux colorés et méchés. Tests totalement satisfaisants, car toutes jugeant leurs cheveux plus brillants et plus doux au toucher.

GENERIK a aussi conditionné une huile protectrice et réparatrice du cheveu à utiliser lors des colorations, un soin que l'on peut aussi faire le soir avant le shampooing du matin pour fortifier le cheveu et éviter son dessèchement.

Ces produits sont présents dans les rayons de la chaîne de parapharmacie PARASHOP avec une gamme de coiffage, sérum, gel fixant, mousse, spray et un spray laque de 500 ml, chaque produit de la gamme affiché 10 euros.

Ce concept, bien en phase avec les exigences actuelles, est un échange gagnant-gagnant au service du bien-être et de la beauté.

La beauté est un film permanent, avec son naturel et ses effets spéciaux, et tous ses acteurs au « générique ».

Dr. Didier Mauge
Pharmacien



Dépendance :

les aidés, les aidants : la solidarithérapie



L'heure de la retraite, l'entendez-vous sonner ? Il y a des mots, évoquant de bonnes intentions qui semblent être l'héritage d'un passé militaire et colonialiste pour le moins désuet et plutôt... dégradé.

La retraite, par exemple un mot avant tout synonyme de défaite, et nous allons nous battre plus de quarante ans désormais pour avoir le droit d'intégrer le camp des vaincus, car même pour le plus sage de nos aînés, retraite signifie se retirer, se retrancher.

Après la retraite, la dépendance

De la retraite à la dépendance, quel beau voyage en perspective pour nos aînés. Des aînés dont la sagesse et l'expérience devraient orienter les décisions politiques de nos responsables pour un plus grand respect de la fin de vie en général, anticipant ainsi sur le rendez-vous inéluctable de chacun avec sa vieillesse. En un mot, laissons les vieux s'occuper des problèmes des vieux, les mesures préconisées seront beaucoup plus conformes à leurs attentes réelles.

À l'instar des inébranlables ministères ou secrétariats d'État pour les anciens combattants, s'occupant de nos vétérans de moins en moins nombreux, n'est-il pas possible pour les affaires concernant le sort de nos aînés de cesser cette valse des secrétariats qui disparaissent, réapparaissent, fusionnent selon des préoccupations visiblement électoralistes et qu'ils aient enfin un ministère stable.

Les « personnes âgées » ne sont plus le troupeau de moutons, l'électorat captif facilement manipulable. Beaucoup de retraités demeurent actifs, et sont

très nombreux à s'investir bénévolement dans des associations humanitaires majeures. Voyez Stéphane Hessel qui à 93 ans trouve l'énergie de militer et clamer son indignation, auteur d'un petit ouvrage vendu à plus d'un million d'exemplaires, conscient que la fin n'est plus très loin.

Égalité et Dépendance : quelques orientations préparatoires

Un courant de sollicitude, de bienveillance et de solidarité immense : effet d'annonce, opportunisme ou réveil social ? Notre rédaction Santé+ qui traduit pour vous les informations médicales et scientifiques les plus complexes dans un esprit « médecine pour les Nuls » saluant ainsi avec admiration le succès des ouvrages des éditions FIRST, est submergée, noyée par un déferlement d'initiatives solidaires concernant le dossier dépendance et tout ce qui s'y rapporte.

Nous avons suivi en détail tout le programme relatif à la première journée nationale des aidants, le 6 octobre www.journeesaidants.fr reprenant l'engagement de l'équipe de la fonda-

tion Novartis à l'origine de la proximo-logie, magnifique concept consacré à l'étude entre le malade et ses proches. Souhaitons simplement à cette initiative d'état d'être suivie... d'une deuxième journée nationale des aidants, ce que nous croyons si la fondation Novartis anime cet événement.

Toujours en phase avec la dépendance, grande cause sociale prioritaire de l'année, nous nous sommes intéressés aux ateliers des 1^{ers} États Généraux aidants et aidés à l'invitation de l'assureur mutualiste MACIF, une démarche forte qui demande aux pouvoirs publics un plan national triennal en faveur des... aidants, des aidants qu'il faut aider à leur tour, tant le fardeau peut-être lourd.

Cette campagne a commencé avec la mise en ligne d'un nouveau site www.aveclesaidants.fr pour donner aux aidants des informations pratiques et précieuses et les sortir de leur isolement.

La dépendance est un phénomène à traiter le moment venu avec une politique de solidarité adaptée et socialement juste. Avant cette échéance, nous avons écouté les recommandations éclairées du Pr. Françoise Forette lors des 2^{es} États Généraux du vieillir jeune et bien. www.vieillirbien.com

Pour le Pr. Forette, « l'espérance de vie, c'est bien, mais en bonne santé et en activité, et pour reculer le moment de la dépendance d'au moins 30%, il suffirait de basculer nos habitudes et notre politique de santé trop centrée sur le curatif et pas assez sur le préventif.

La plupart des maladies, source de dépendance, et dites liées à l'âge, ont des facteurs de risques modifiables. La prévention pourrait les éviter dans un grand nombre de cas. »

Ce discours préventif nous semble être celui du bon sens et de l'intelligence, mais il n'a guère d'écho quand on voit apparaître la menace pesant sur la prise en charge de l'hypertension ouvrant la voie aux dangers des maladies cardiovasculaires : il est question de sortir l'hypertension artérielle de la liste des

affections longue durée, pris en charge à 100 % par la Sécurité Sociale.

Les assureurs ne sont pas en reste et s'engagent sur de nouvelles voies liées directement à la prise en compte de cette dépendance. On peut également citer le groupe « Prévoir » qui a lancé un programme personnalisé qui propose à ses clients un accompagnement individuel pour prévenir les facteurs de risque liés à la dépendance. Le Dr Édouard Bidou, Directeur Innovation et Développement, du groupe Prévoir nous confirme l'importance de la mise en place d'outils performants destinés à ce projet ambitieux.

Une grande majorité de familles sont entrées dans le cercle de la dépendance, pour elles nous souhaitons que ce cercle devienne vertueux.

L'accompagnement de ceux qui ont besoin d'une présence ou de services conformes à leurs besoins est une contribution naturelle et volontaire, car nous dépendons tous les uns des autres. Le sujet de la dépendance est bien perdu à la vue de tous, nous ne le dépendrons que parfaitement ficelé sous toutes les coutures.

Serge Herman



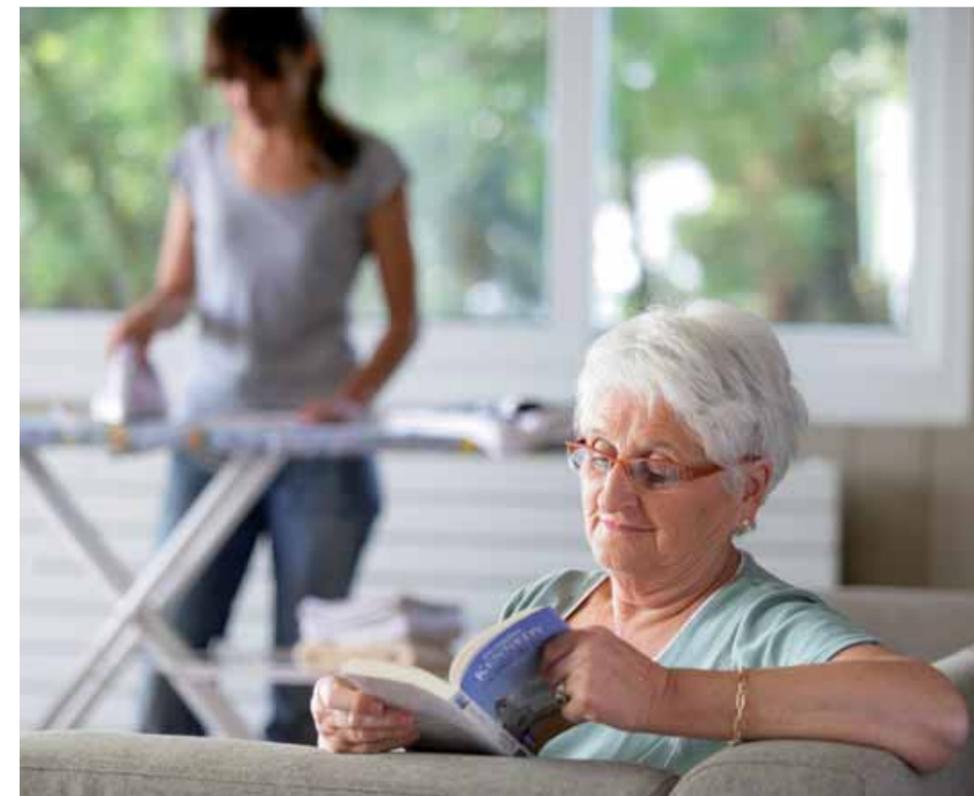
INFO+

Dans l'attente de notre prochain numéro consacré à tous les moyens des soins et des services à domicile pour les personnes âgées et les personnes handicapées, vous pouvez obtenir des informations pratiques et financières auprès de la Caisse Nationale de solidarité pour l'autonomie.

La C.N.S.A.

www.cnsa.fr

66, avenue du Maine 75014.





Obèse de plus en plus jeune

Le pourcentage d'enfants en France de 3 à 17 ans présentant un excès pondéral est passé de 5 % en 1980 à 17.8 % en 2006. On constate depuis l'année 2000 une stabilisation autour de 20 % dans les pays industrialisés, mais une forte augmentation dans les pays en voie de développement. Si rien n'est fait, nous aurons rattrapé les États Unis et ses 32 % d'enfants en surpoids en 2020 !

Les responsables de cette épidémie sont bien connus

Nos modes de vie ont changé : télévision, console de jeux, travail sédentaire, automobile... Tout ceci aboutit à une passivité physique qui contrarie la croissance harmonieuse des enfants. Une surveillance est donc nécessaire pour limiter les heures passées quotidiennement par tous les enfants à regarder la télévision et à jouer aux jeux vidéo, véritable addiction pour certains.

Le « vagabondage alimentaire » en dehors des repas (grignotage devant la télévision, excès de boissons caloriques, placard et frigo en libre accès toute la journée) **est la principale source d'excès alimentaire.**

La prédisposition génétique rend certains enfants plus vulnérables que d'autres aux effets de l'excès d'apport alimentaire et de la sédentarité surtout en cas d'obésité massive.

L'augmentation de l'obésité entre 1981 et 2003 a touché tous les milieux sociaux, mais de grandes différences demeurent. Ainsi les écarts entre les agriculteurs, catégorie socioprofessionnelle la plus touchée par l'obésité, et les cadres et professions intellectuelles supérieures, les moins touchés, se sont creusés.

Au fur et à mesure que les industriels bombardent les écrans de publicités vantant les mérites d'aliments trop riches, les enfants mangent de plus en plus de gras et de sucres.

Il existe un lien entre l'exposition au marketing télévisé et les habitudes alimentaires.

Les enfants qui regardent le plus la télévision, donc plus exposés aux publicités, sont aussi ceux qui consomment le plus d'aliments gras et sucrés.

Obésité géo-physique : des effets combinés nocifs

Des études menées en France ont montré que les enfants d'origine maghrébine ou d'Europe du Sud étaient plus à risque d'obésité. Les Français ayant une culture alimentaire étrangère combinent leur alimentation traditionnelle (plats à base de féculents et de viandes grasses et/ou de sauces) avec la nouvelle « mal bouffe occidentale » (les fast-foods). L'association des deux est catastrophique pour les enfants.

De terribles conséquences, même à court terme

Il n'est maintenant pas rare de constater, dès l'adolescence, des troubles liés à cette obésité. Pathologies ostéo-articulaires, hypertension artérielle, anomalies des lipides sanguins ne sont plus réservées qu'aux adultes. On trouve même des cas de diabète type 2 chez de jeunes adolescents. De plus, l'obésité influe négativement sur l'estime de soi, l'intégration puis l'évolution sociale.

L'IMC

L'Indice de Masse Corporelle (IMC) est la façon la plus simple de diagnostiquer si un enfant est en surpoids ou obèse. L'IMC est le calcul du rapport entre la taille et le poids de l'enfant. Le résultat obtenu est ensuite reporté sur la courbe de corpulence de l'enfant. **Une augmentation importante de la courbe de poids avant 3 ou 4 ans est le signe annonciateur d'une future surcharge pondérale puis de l'obésité** si cet enfant n'est pas pris en charge. En général chez un enfant la courbe de croissance progresse jusqu'à 1 an puis redescend jusqu'à 6 ou 7 ans avant de remonter jusqu'à l'âge adulte.

Inciter nos enfants à bouger

Il a été démontré que l'exercice physique régule la corpulence et le comportement alimentaire de nos enfants. L'implication des parents est primordiale et facile à réaliser: promenades en forêt le week-end, parties de foot avec les voisins, la corde à sauter, du roller et par temps de neige pourquoi pas un peu de Wii sport.

Outre le tonus et l'exercice, ce sera autant d'occasions pour les enfants de se faire de nouveaux amis et d'abandonner télé et ordinateur. L'utilisation isolée de la pratique d'exercice physique semble n'avoir que peu d'effet sur la réduction pondérale, mais entraîne souvent une réduction de la masse grasse. Il est donc important dans la prise en charge de l'obésité **d'associer activité physique régulière et alimentation équilibrée.**

Respect de l'équilibre alimentaire à la cantine.

Dans les écoles **la sensibilisation des enfants à l'équilibre alimentaire** dans les classes de CM1 et CM2 lorsqu'ils commencent à intégrer les notions de digestion puis en 6^{ème} et 5^{ème} juste avant leur croissance permettra d'utiliser cette période où l'organisme puise dans ses stocks pour favoriser la régu-

larisation du poids des enfants alors en surpoids.

Les sociétés de restauration collective qui fournissent les repas des enfants et les goûters peuvent nous aider en appliquant dans les menus le PNNS (Plan National Nutrition Santé) et le GEMRCN (Groupe d'étude des Marchés de restauration collective et de Nutrition). Des textes ayant pour but d'améliorer la qualité nutritionnelle des repas (quantités et qualités par type d'aliments et fréquence de consommation).

Les professionnels de santé ont engagé la lutte contre le danger de l'obésité des jeunes.

Le diagnostic précoce par les parents et les médecins en remplissant les courbes de poids des carnets de santé et en se préoccupant d'un changement de cette courbe pourra permettre l'orientation des parents et des enfants vers des réseaux de professionnels de santé comme le REPOP (Réseau pour la Prévention et la Prise en charge de l'obésité) pour éviter l'installation de l'obésité.

L'avenir de nos enfants est en jeu

La probabilité qu'un enfant obèse le reste à l'âge adulte varie selon les études de 40 à 65 %. Ce risque est d'autant plus grand quand l'obésité est majeure. L'obésité de l'adulte diminue de 13 ans en moyenne son espérance de vie. Nous sommes tous concernés par cette épidémie. Un simple bilan diététique peut permettre de cibler et corriger les erreurs.

Parents, médecins et enseignants doivent se mobiliser pour prévenir l'obésité infantile, et ce le plus tôt possible...

Nathalie Leroy
Diététicienne à Corbeil (91)

INFO+

Les causes de la mauvaise alimentation des pays riches aboutiront bientôt à une mortalité plus élevée que la malnutrition de l'ensemble des pays les plus pauvres.



Les repères journaliers pour un enfant :

GROUPES D'ALIMENTS	REPERES
Viande, poissons ou œufs	1 ou 2 fois dans la journée (10g par année d'âge par jour)
Fruits et légumes	5 par jour au moins
Féculents	à chaque repas selon l'appétit
Produits laitiers	3 ou 4 par jour
Eau	à volonté
Les aliments plaisir (gras et sucrés)	à limiter
Les matières grasses	en quantité raisonnable

EN PRATIQUE :

Il faut :

- Respecter un rythme de 4 repas par jour, espacés de 4 heures.
- Prendre le temps de manger 25 minutes à table pour avoir la sensation de satiété
- Avoir une activité physique d'au moins 30 minutes par jour à l'école ou à la maison.

Presbycousie : Tendez bien l'oreille



Professeur Franchet

Ou mieux encore, peut-on vous glisser, confidentiellement dans le creux de votre oreille, que ce mot de presbycousie, pas vraiment familial, concerne entre 5 à 7 millions de Français, qui à partir de cinquante ans entendent de moins en moins bien.

On appelle presbycousie cette diminution progressive de l'acuité auditive due au vieillissement du système auditif. L'ab-surdité serait de ne pas donner la parole à un spécialiste, le Pr. Bruno Franchet, Chirurgien O.R.L., Professeur à la faculté, chef de service à l'Hôpital Avicenne à Bobigny.

Pour mieux faire entendre la voix de ceux qui perdent l'ouïe, il préside l'Association France Presbycousie pour mieux éveiller les consciences et faire de la presbycousie une cause d'intérêt national.

SANTE+ : la presbycousie serait-elle à la fois un problème de santé publique et une question de société ?

Pr. FRANCHET : « la presbycousie est à classer comme un handicap sensoriel : c'est simple, j'entendais, j'entends plus. C'est donc un handicap notoire, mal reconnu, trop peu traité, alors qu'on peut le corriger de mieux en mieux. Ce handicap chacun peut s'en accommoder plus ou moins bien, mais il faut en prévenir l'exclusion sociale et les difficultés de communication qui en sont les conséquences principales. Référons-nous à cette loi de 2005 qui met l'accent sur tous les handicaps, une loi qui concerne tout le monde et tous les secteurs de la vie, à tel point qu'il y a vingt-deux ministères qui ont signé cette loi. »

S+ : Dès 2004, quelle réponse a été donnée à votre combat dans le cadre de la loi sur les objectifs de Santé publique ?

Pr.Franchet : « l'audition a été reconnue comme problème de santé publique. Les objectifs fixés concernent la réduction des pathologies auditives, la prévention et le dépistage des surdités. C'est pourquoi avec le « Bus de l'Audition » de France PresbyAcousie, des équipes spécialisées dans le dépistage des déficiences auditives ont sillonné la France.

Des tests simples ont permis de déceler des milliers de personnes affectées plus ou moins sérieusement par une baisse d'audition, résultats suffisants pour en parler à leur médecin traitant en vue de les adresser à un médecin ORL pour un bilan auditif complet.

La perte d'audition, un mal négligé, qui progresse encore fâcheusement

S+ : Nous avons tous des proches, amis ou autres relations qui souffrent d'une réelle perte d'audition et qui néanmoins ne font rien ?

Pr. Franchet : « vous pourriez même ajouter qu'ils sont dépistés et informés. La surdité est le seul handicap qui ne se voit pas...
.../... »

Communiquons



Rendons chacun unique

“Communiquons”, c'est l'invitation que nous envoyons à tous les acteurs de l'audition. Une invitation à rendre unique tous ceux dont l'audition baisse, à leur rendre confiance en eux et à les replonger dans le tourbillon de la vie. Grâce à des solutions auditives discrètes, vous pourrez donc profiter pleinement des autres et de la vie.

Pour découvrir en détails nos solutions auditives, rendez-vous sur le site Internet : www.oticon.fr

C'est notre promesse, et c'est ce que nous voulons dire par “People First”.

Oticon France, 37-39 rue Jean Baptiste Charcot, 92402 Courbevoie, Tel : 01 41 88 00 80



Presbycousie : Tendez bien l'oreille (suite)

pensent-ils, et plutôt que de s'équiper, ils s'isolent progressivement et perdent une partie des plaisirs de la vie, et connaissent parfois des situations stressantes à cause de cette déficience auditive. Lors des campagnes avec le « bus de l'audition », nous avons pu mesurer que 25 % des personnes atteintes de presbycousie sérieuse n'avaient absolument pas les moyens de s'équiper. Tous ces cas renforcent l'impact de la malentendance et donc de l'exclusion.



S+ : Sept millions de Français entendent mal selon une récente étude qui nous a été rapportée ?

Pr. Frachet : « Ce chiffre est sûrement exact, ce qui fait de la perte auditive le handicap le plus répandu en France, et que seulement 1,6 million d'entre eux portent effectivement une aide auditive. Il faut savoir aussi que les deux tiers des malentendants ont plus de 65 ans. Cette proportion ira grandissant avec l'augmentation de l'espérance de vie.

Des freins, des malentendus : explications

S+ : Ces chiffres sont inquiétants, en dépit de solutions de plus en plus performantes, où sont les freins ou les « malentendus » ?

Pr. Frachet : « Nous voici à l'heure du bilan, moment de vérité, et je m'en remets aux résultats d'une enquête réalisée par un groupe de fabricants fin 2009, que j'ai pu approfondir :

La première raison est que le patient se montre **toujours réticent à un appareillage auditif**.

Qu'ensuite la deuxième raison en est **le coût et une prise en charge toujours très insuffisante**. Je pense que nous devons commenter clairement ces deux raisons majeures.

À la première raison, il faut dire que le public ne connaît pas les progrès techniques très importants réalisés sur les appareillages ces trois dernières années : miniaturisation, technologie numérique révolutionnaire, esthétique et discrétion sont désormais la règle, mais je le répète tout ceci est très récent. Ce qui permet aux fabricants et audioprothésistes de mesurer un taux de satisfaction de 86 %.

Pour la deuxième raison qui concerne le coût, il y a un vrai problème de prise en charge financière.

Il serait bien que les porteurs de prothèses auditives rejoignent notre association pour que nous fassions évoluer un blocage social difficile à comprendre.

www.FrancePresbyAcousie.org

Les mutuelles sont de plus en plus attentives au remboursement de l'appareillage, mais ne peuvent pas faire tout toutes seules.

S+ : Le chemin à suivre et vos derniers conseils pour que soit mieux prise en charge la presbycousie en France ?

Pr. Frachet : « En adressant à l'ORL pour un simple audiogramme, le médecin généraliste peut déclencher le processus de prise en charge, convaincre le patient n'est pas chose aisée, mais des explications simples quant aux dangers de l'isolement que provoque la presbycousie suffira à amener le patient à faire un bilan auditif, qu'ensuite les audioprothésistes ne promettent pas une satisfaction à 100 % immédiate.

La correction de la presbycousie sera toujours délicate et nécessitera obligatoirement un temps d'adaptation pour recevoir le bénéfice de l'appareillage. Tous ceux qui sont satisfaits l'ont compris et le savent.

Alors avec un taux de satisfaction de 86 %, les fabricants et audioprothésistes pourront eux-mêmes avec succès promouvoir leurs produits et leurs services pour réaliser le développement attendu, et assurer le bonheur de tous ceux qui souffrent dans un silence de plus en plus lourd à vivre.

En coulisse,

Nous avons passé une heure trente, sur l'heure de son déjeuner, à écouter le Pr. Frachet. Il est un chirurgien qui, comme beaucoup de ses illustres confrères, doit ajouter à ces instruments médicaux, une canne de pèlerin et une baguette de chef d'orchestre pour que sa discipline progresse au profit d'un certain humanisme.

Depuis cet entretien, le cœur de ce chant..... « Ami, entends-tu » nous revient de façon lancinante quand nous évoquons le trouble de l'audition.

Marc Sandrès - Serge Herman



INFO+

« Mais qu'est-ce qu'il a dit », ou « hein » et « comment » sont des indicateurs naturels qui vous disent de faire simplement le seul test téléphonique fiable, validé par des médecins et des universitaires.

Testez votre audition au 08 92 790 791 (0.34 € la min.) www.hein-test.fr

Comment garder de belles jambes ?

Près de 22 millions de personnes souffrent d'insuffisance veineuse, et cette maladie touche aussi bien les hommes que les femmes.

Les veines doivent faire remonter 5 litres de sang depuis les pieds jusqu'au cœur, et grâce à un système de valves présentes dans les veines et qui font office de clapets, le sang ne peut redescendre dans les jambes.

Une détérioration de ces valves et une perte de tonicité de la paroi des veines sont à l'origine de la maladie veineuse.

L'hérédité, le mode de vie sédentaire, l'obésité, la grossesse, la station debout prolongée, une alimentation trop riche favorisent ou accélèrent le développement de la maladie veineuse. **La chaleur estivale dilate les veines et aggrave nettement la situation.**

Il existe différentes méthodes pour ralentir l'évolution de la maladie veineuse, mais la plus efficace est certainement la compression élastique.

Depuis quelques années, les progrès en matière d'esthétique et de confort ont été très importants, et l'image du bas à varices tel qu'il était porté au siècle dernier est révolue, comme vous pouvez le voir sur la photo ci-contre.

Il existe différents modèles entre les chaussettes, les bas et les collants, mais tous possèdent un niveau pression spécifique appelé "classe".

Selon l'état avancé du problème, le médecin prescrira des produits de classe 1 en cas de jambes lourdes par exemple, jusqu'à des produits de classe 4 pour une maladie veineuse chronique sévère.

Le pharmacien ou l'orthopédiste délivrera et conseillera le produit le mieux adapté (taille, couleur, motif). La taille est l'élément fondamental permettant de bien doser la pression à la cheville.



www.medi-france.com

Les maladies respiratoires

Avec un hiver précoce, neigeux et froid, on a entendu beaucoup de gens tousser. Notre grand dossier consacré aux principaux problèmes de vos poumons vous parle des quintes de toux, de leurs causes et des inquiétudes qu'elles suscitent. Quand une toux se manifeste, il faut l'entendre. Au-delà d'un son qui dérange et que l'on tente parfois d'étouffer.

Chaque parent peut nous raconter ses nuits blanches au chevet de leurs bambins pris de violentes quintes de toux. Le **Dr Marjorie Murat** (médecin généraliste) nous donnera quelques astuces et précieux conseils.

Comment ne pas évoquer, la **BPCO** (Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive) maladie respiratoire grave directement liée au tabagisme. Le **Professeur Gérard Huchon**, pneumologue et président du Comité National contre les Maladies respiratoires a eu la gentillesse de nous recevoir à « l'Hôtel Dieu » à Paris pour nous en dire plus sur ce véritable fléau des temps modernes.

Une autre forme de pathologie directement liée au bon fonctionnement des poumons nous paraissait importante d'aborder : l'**apnée du sommeil**. De nombreux patients ignorent et négligent ce problème qui peut avoir de lourdes conséquences. Merci aux **Professeurs Patrick Levy, Jean-Louis Pepin** et **Jean-Philippe Baguet** pour leurs explications claires et concises.

Enfin, qui ne pense pas au **cancer du poumon** lorsqu'il tousse pendant quelque temps. Le **Dr Pierre-Yves BONDIAU** (radiothérapeute) nous parlera de cette nouvelle forme de radiothérapie qui permet de soigner de nombreuses formes de tumeurs pulmonaires inaccessibles aux traitements classiques.

Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive

Derrière ce sigle barbare se cache un véritable fléau. A l'occasion de la 9^{ème} Journée Mondiale contre la BPCO, le 17 novembre 2010, le Comité National contre les Maladies respiratoires (CMNR) et différents partenaires institutionnels et privés se sont mobilisés pour interpeller les Français sur cette maladie grave et insidieuse, ignorée du grand public et des malades eux-mêmes.



Le tabac, responsable à 90 % de « l'âge de vos poumons »*

Selon le Pr. Gérard HUCHON, président du CMNR, 90 % des BPCO sont dues au tabac. Le mécanisme est bien connu. Les composés de la fumée du tabac provoquent une irritation des bronches ce qui favorise, outre des infections, une diminution de l'élasticité du poumon. Même si tous les fumeurs ne développent pas cette maladie, on estime que presque un tiers des fumeurs avec comme consommation quotidienne, un paquet par jour pendant 15 ans, sera atteint.

On a la certitude que plus on a fumé, plus le risque est important et ce d'autant que l'on a commencé très jeune. Il n'est pas rare de voir des adultes de 30 ans malades, victimes innocentes du tabagisme dès 13 ou 14 ans.

« L'arrêt du tabac est obligatoire et sans compromis !! » ajoute le Pr HUCHON.

« De plus, il faut savoir que le sevrage tabagique arrête l'évolution de la maladie, mais le mal est fait ce qui complique, d'une façon non négligeable, le discours nécessaire à cet arrêt du tabagisme »



Et les 10 % restant ?

D'autres populations peuvent avoir une BPCO si elles ont été exposées dans leur vie professionnelle à des polluants, des gaz, des fumées : ce sont en général des personnes travaillant dans les mines, l'industrie textile voire dans l'agriculture. L'exposition à des fumées dans des lieux clos (cuisine, cheminée, etc..) de façon répétée peut également faire partie de ce groupe. Outre ces facteurs environnementaux, on dénombre quelques cas liés à des facteurs génétiques.

Un dépistage simple, à rendre obligatoire, pour détecter une évolution sournoise.

La méconnaissance de cette maladie auprès du public et donc de son dépistage éventuel tient justement à son caractère insidieux et silencieux. Lorsque le signe principal qu'est l'essoufflement apparaît, la capacité respiratoire a déjà diminué de moitié !

Alors comment faire? Au vu des facteurs de risques évoqués ci-dessus, il faut dès que possible en parler à son médecin traitant. On peut dépister ce trouble obstructif avec des petits appareils portables, les minispiromètres. Ils peuvent être utilisés notamment en médecine du travail et en médecine générale. Cette mesure doit rentrer dans les habitudes comme la prise de la tension artérielle.

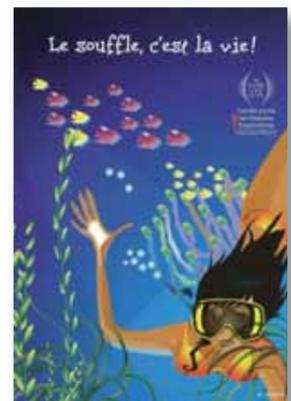
A la suite de ce dépistage qui permettra de détecter la maladie s'il se révèle positif, on affirmera le diagnostic de BPCO sur l'exploration fonctionnelle respiratoire réalisée par un pneumologue qui pourra donc mesurer l'importance de l'obstruction bronchique.

La BPCO évolue progressivement, sournoisement. Elle demeure inconnue par 95 % de la population. Diagnostiquée souvent tard, elle expose à des risques graves de handicaps : essoufflement au moindre effort et nécessité de recourir à une assistance respiratoire.

Dr Marc Sandres

INFO+ la BPCO c'est ...

- 16 000 morts chaque année, soit 4 fois plus que les accidents de la route.
- 3,5 millions de personnes touchées soit 6% de la population, dont 2/3 l'ignorent
- De plus en plus de femmes
- 800 000 hospitalisations par an
- 11% des invalidités, 8% des arrêts de travail.



Le S.A.S

« le Syndrome d'Apnées du Sommeil »

S.O.S ronflements dangereux

Le syndrome d'apnées du sommeil (SAS) est une pathologie fréquente et grave. La principale conséquence est la somnolence excessive pendant la journée, à l'origine de nombreux accidents de la route. De plus, il existe des conséquences cardiovasculaires chroniques comme l'hypertension artérielle, l'insuffisance coronaire et autres troubles du rythme cardiaque. Tout ceci représente des risques réels de mourir la nuit.

Une histoire de pharynx

Le pharynx qui fait suite à la bouche et au nez a une particularité mécanique essentielle. En effet, à l'inverse du nez ou du larynx, il n'a aucune structure rigide, osseuse ou cartilagineuse. En fait, il s'agit d'un conduit musculaire et son calibre est donc entièrement dépendant de l'activité des muscles situés à ce niveau. La dilatation complète de ces muscles permet l'inspiration. Une altération de l'activité de ces muscles entraîne une fermeture partielle ou totale du pharynx. Cela se traduit dans le premier cas par le ronflement et par une apnée dans le second cas.

Une apnée correspond à une interruption de la respiration de plus de 10 secondes.

La survenue de plus de 5 apnées par heure de sommeil, l'existence d'un ronflement et une somnolence diurne excessive définissent le Syndrome d'apnées du Sommeil (SAS).

Quand faut-il s'alarmer ?

Le ronflement est le premier motif de consultation, souvent à la demande du conjoint gêné. Pratiquement tous les apnéiques ronflent. Un ronflement produit par la vibration du voile du palais. Il est influencé par la position corporelle : généralement accru sur le dos. Il est plus important chez les obèses et souvent aggravé par l'alcool ou par la prise de certains médicaments comme les psychotropes. 10 % des ronfleurs présente un SAS.

Les arrêts respiratoires perçus par l'entourage au cours de nuit ont une bonne valeur d'orientation. Cela se manifeste par une reprise bruyante de la respiration après une apnée.

Mais le symptôme essentiel permettant d'évoquer le diagnostic est la somnolence excessive dans la journée.

La plupart du temps, la gêne que procure cet état dans la vie de tous les jours conduit le patient à s'en inquiéter. D'autant que cette somnolence peut entraîner des troubles de la mémoire, de la concentration et de l'attention. Chez certains, on peut retrouver également des troubles de l'humeur.

Dans près de 50 % des cas, le patient est obèse et dans de nombreux cas, on note une augmentation du tour de cou. Récemment, il a été reconnu que les diabétiques présentaient un haut risque de SAS.

Il existe souvent des anomalies des voies aériennes supérieures comme une augmentation de la luette et du voile du palais. Cependant, ceci peut exister chez des ronfleurs non apnéiques et ne préjuge donc pas de la présence ou de la sévérité du syndrome d'apnées.

La polysomnographie,

Le diagnostic repose idéalement sur une polysomnographie, c'est-à-dire l'enregistrement du sommeil, de la respiration et de quelques paramètres cardiovasculaires comme la fréquence cardiaque. Cependant, ces enregistrements complets en laboratoire prennent du temps et mobilisent des moyens. Or en France, comme dans beaucoup de pays, le nombre de laboratoires du sommeil et donc leur accessibilité sont en nombre limité. La miniaturisation des systèmes d'enregistrement permet dans certains cas de le réaliser à domicile. On peut également n'enregistrer que la respiration au cours du sommeil, ce qui nécessite moins de compétences spécialisées et de temps de mise en place et d'analyse.

Pourquoi et comment traiter le SAS ?

La somnolence et ses conséquences sont au premier plan de la décision de traiter. L'amélioration clinique est alors en général très importante et survient dans les premiers jours ou semaines de traitement. La diminution des risques d'accident liés à la somnolence et l'amélioration de l'aptitude à la conduite sont des éléments importants. Cependant, la démonstration d'une implication du SAS dans la genèse de l'hypertension artérielle, l'aggravation de l'insuffisance coronaire ou des troubles du rythme cardiaque permettent aujourd'hui de considérer le traitement des apnées dans la prévention ou la prise en charge des maladies cardiovasculaires.

Le seul traitement ayant démontré une efficacité dans le syndrome d'apnées du sommeil modéré et sévère est la Pression Positive Continue (PPC).

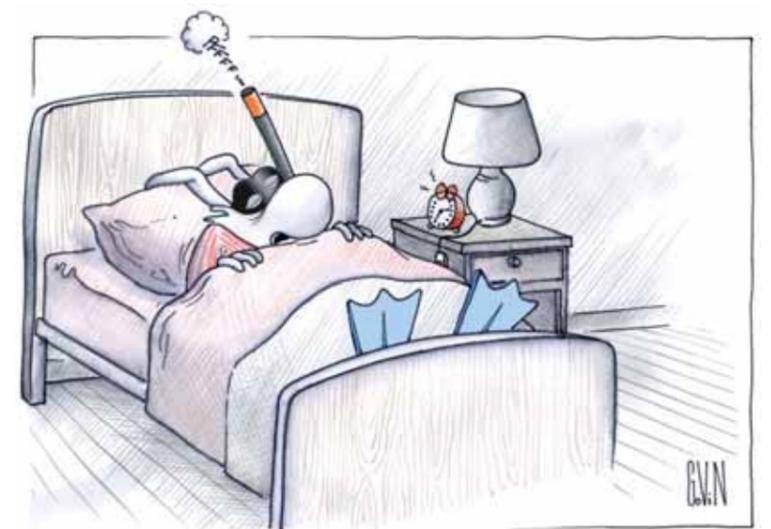
Ce qui se traduit par le port d'un masque pendant toute la nuit. Malheureusement, 25 à 35 % des sujets apnéiques ne pourront pas supporter ce traitement contraignant. C'est pourquoi l'éducation et le suivi au début du traitement sont essentiels. En particulier, le choix et l'ajustement du masque sont cruciaux.

L'amaigrissement en cas de surpoids, la suppression de l'alcool et des psychotropes le soir, l'éducation à dormir sur le côté plutôt que sur le dos, sont autant de mesures utiles, mais habituellement insuffisantes à guérir le syndrome d'apnées. Il n'y a pas à ce jour de traitement médicamenteux efficace. La chirurgie concerne éventuellement le ronflement, mais est très décevante dans le syndrome d'apnées du sommeil. La seule alternative est, surtout en cas de SAS léger à modéré, l'utilisation d'une orthèse de propulsion mandibulaire, sorte d'appareil dentaire que l'on porte la nuit.

Le bénéfice clinique spectaculaire, notamment la disparition de la somnolence, du traitement par la PPC peut donner une motivation non négligeable pour les patients atteints de SAS.

L'immense majorité des patients se disent transformés dès les premiers jours et retrouvent une forme qu'ils ne connaissaient plus depuis des années. Ces résultats ne peuvent être masqués.

Professeur Patrick LEVY,
Professeur Jean-Louis PEPIN,
Professeur Jean-Philippe BAGUET
CHU Grenoble, Université Joseph FOURIER



Place de la radiochirurgie robotisée dans le cancer du poumon

Parmi les symptômes les plus fréquents du cancer du poumon, la toux qui dure est le premier motif de consultation. Tous les fumeurs ne peuvent enlever cette crainte de leur esprit lorsqu'ils se mettent à tousser d'une façon prolongée. Et pour cause, le cancer du poumon est non seulement le plus fréquent dans le monde, mais reste la première cause de mortalité par cancer.

Bien que la chirurgie constitue le traitement standard du cancer du poumon primitif précoce, celle-ci n'est pas réalisable pour plus de la moitié des patients, pour diverses raisons (tumeurs difficilement atteignables ou trop proches d'organes vitaux). Dans ces cas, la radiothérapie conventionnelle est utilisée, mais la dose totale délivrée reste limitée en raison des risques de complications. C'est pourquoi la radiochirurgie robotisée via le système Cyberknife a toute sa place dans ce cas.

Le Dr Pierre-Yves Bondiau, oncologue radiothérapeute au centre Antoine Lacassagne à Nice, nous donne quelques précisions sur cette nouvelle forme de radiothérapie non invasive.

SANTE+ : Pouvez-vous nous rappeler les avantages de cette technique précisément dans le cas du cancer du poumon ?

Dr Pierre-Yves Bondiau : En raison de leur position anatomique, les tumeurs du poumon sont des tumeurs qui « bougent beaucoup » avec la respiration. Et comme vous le savez, 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. En premier lieu, cette technique est proposée chez les patients inopérables porteurs d'une tumeur détectée à un stade précoce du cancer du poumon. Mais il arrive que l'on traite des formes plus évoluées et notamment les métastases pulmonaires (tumeurs secondaires).

SANTE+ : Quelles sont les contraintes de cette technique ?

Dr Pierre-Yves Bondiau : je n'en vois que deux. La première est la mise en place d'un marqueur près de la tumeur qui permet au logiciel d'identifier précisément la tumeur et d'adapter le robot aux mouvements de la tumeur. En général, on le fait en même temps que la biopsie (prélèvement d'une petite partie de la tumeur). Le type des cellules déterminera le choix thérapeutique.

La deuxième concerne la durée de la séance qui est d'environ une heure, mais qui est largement compensée par le nombre de séances totales de traitement qui passe à 5 au lieu de 30 en radiothérapie conventionnelle.

SANTE+ : Et parlez-vous de l'avenir ?

Dr Pierre-Yves Bondiau : Une grande étude internationale a été mise en route pour comparer la chirurgie classique et le système cyberknife. Elle va durer 2 ans et nous allons essayer de démontrer que cette technique est au moins aussi performante que la chirurgie quant à la survie globale.

Propos recueillis par Marc Sandrès

DANS 150 ANS, FRANÇOISE CONTINUERA À COMBATTRE LES MALADIES.



FRANÇOISE A CHOISI DE LÉGUER À L'INSTITUT PASTEUR.

Exténué par les maladies de Parkinson et d'Alzheimer, mais aussi les cancers, les méningites, et les maladies émergentes ou tropicales, pour pousser à bout chacun d'eux, c'est ce que nous pouvons faire ensemble. Aujourd'hui, en léguant un bien, un logement ou de l'argent à l'Institut Pasteur, vous pouvez vous aussi contribuer à améliorer la santé humaine. Choisissez personnellement le domaine que vous préférez financer et vous pouvez être sûr que votre legs sera directement attribué, sans intermédiaire, aux équipes de recherche de l'Institut Pasteur. Pour vous aider dans votre démarche, n'hésitez pas à appeler un de nos conseillers au 01 45 68 81 88.

RENDONS MALADES LES MALADIES. DONNONS.

www.aiderpasteur.fr

Institut Pasteur

Demande de documentation À compléter et à renvoyer à l'Institut Pasteur.

Je souhaite recevoir gratuitement une brochure sur les legs et donations.

Nom : Prénom :

Adresse :

Ville : Tél. : Email :

À renvoyer à cette adresse : Institut Pasteur - Bureau des legs - 25 rue du docteur Roux - 75015 Paris



INFO+

Aujourd'hui, 300 patients ont déjà été traités et le Centre Antoine Lacassagne situé à Nice est le premier site européen pour le traitement du cancer du poumon.

Toux nocturne chez l'enfant

La toux est un des symptômes les plus fréquents de l'enfance. Elle est souvent source d'insomnie chez l'enfant et d'anxiété chez ses parents. Généralement la toux n'est pas un signe grave, néanmoins, il est important que le médecin soit attentif aux craintes des parents.

Qu'est-ce que la toux ?

Tousser est un simple réflexe. C'est un mécanisme de défense. Une simple irritation de la gorge suffit à provoquer la toux mais elle peut aussi être le signe d'une infection. Lorsque que la toux est chronique, elle peut signifier une allergie, un asthme ou un reflux gastrique. Le tabagisme passif ou la pollution de l'air peut également entraîner des toux prolongées. Elle aide aussi à libérer les voies aériennes lorsqu'on « avale de travers » comme il est dit couramment et lors de l'inhalation d'un corps étranger, comme une cacahuète, par exemple !

Lorsque la toux est grasse elle permet d'éliminer les sécrétions des bronches et de la trachée. C'est une manière naturelle de nettoyer ses voies respiratoires.

Une infection virale des voies aériennes supérieures est la cause principale de la toux nocturne chez l'enfant.

Une toux qui perturbe son sommeil...

Lorsque votre enfant tousse la nuit, il est la plupart du temps simplement irrité par des sécrétions nasales qui coulent dans sa gorge. Il existe des mesures simples à appliquer pour le soulager et améliorer son confort :

- Son nez doit être bien dégagé grâce à un lavage au sérum physiologique. Utilisez un « mouche-bébé » tant que votre enfant ne peut se moucher de manière efficace.
- Mettez-le en position semi-assise



- Veillez à ce que l'air ambiant soit bien humidifié, maintenez une atmosphère fraîche dans sa chambre (19-20°C) et pensez à aérer quotidiennement.
- Le jour, donnez lui à boire régulièrement
- Ne fumez pas dans la maison.

Et les « sirops pour la toux » ?

Supprimer la toux à tout prix n'est certainement pas la chose à faire. Les médicaments contre la toux empêchent l'évacuation des voies aériennes. Ils font parfois plus de tort que de bien et présentent des risques d'effets secondaires. Il faut donc éviter de le leur donner sans avis médical. Le 29 avril 2010, la Haute Autorité de Santé a décidé de retirer du marché des spécialités fluidifiantes ou antitussives, généralement utilisées contre la toux, chez l'enfant de moins de deux ans. En effet, ces médicaments risquent d'aggraver l'encombrement chez ces jeunes enfants, pouvant conduire à une détresse respiratoire.

Quand faut-il consulter ?

Restez vigilant, il est important de faire examiner votre enfant par un médecin en cas de toux persistante, de fièvre, de gêne pour respirer, de difficultés à s'alimenter ou si vous êtes tout simplement inquiet... Il saura vous rassurer et vous donner des conseils en conséquence.

Dr Marjorie MURAT

RHUMES ET RHINOPHARYNGITES

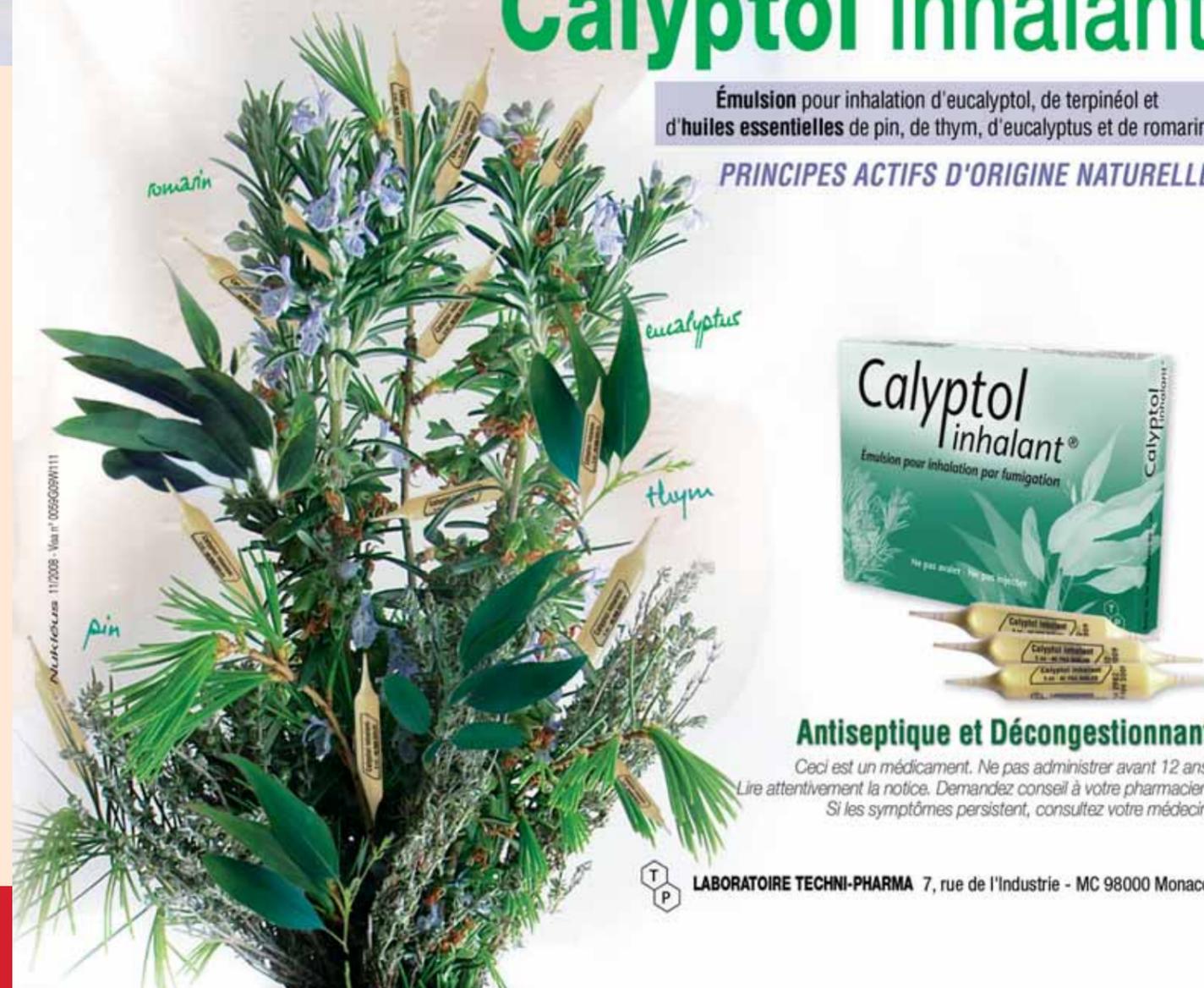
Libérez votre nez

Respirez

Calyptol inhalant®

Émulsion pour inhalation d'eucalyptol, de terpinéol et d'huiles essentielles de pin, de thym, d'eucalyptus et de romarin

PRINCIPES ACTIFS D'ORIGINE NATURELLE



Antiseptique et Décongestionnant

Ceci est un médicament. Ne pas administrer avant 12 ans. Lire attentivement la notice. Demandez conseil à votre pharmacien. Si les symptômes persistent, consultez votre médecin.



LABORATOIRE TECHNI-PHARMA 7, rue de l'Industrie - MC 98000 Monaco

Le sommeil dans tous ses états

Le Prix Santé et Bien-être Philips encourage des réflexions et des actions liées à l'amélioration de la qualité de la vie des personnes. Ce prix littéraire récompense chaque année deux ouvrages dans les domaines de la santé et du bien-être.

Le Pr. Damien LEGER, Professeur des Universités, Chef d'Unité au Centre du Sommeil et de Vigilance de l'Hôpital Hôtel Dieu de Paris est le lauréat 2010 dans la catégorie Santé pour son ouvrage dont le titre recouvre parfaitement le sujet traité « le sommeil dans tous ses états ».

Alors comme nous pensons avec le Pr. Damien Léger que mieux dormir, c'est aussi mieux vivre, nous vous recommandons vivement d'adopter son livre comme livre de chevet.

Nous avons choisi de vous livrer, en accord avec l'auteur, une très grande part de la conclusion de son ouvrage qui reflète bien l'aisance dans la forme et la qualité de son expérience fondamentale.

Vincent Farrel

« C'est souvent en lisant que nous nous laissons porter vers le sommeil le soir dans notre lit. Quelques pages soporifiques ou un roman passionnant, les paupières finissent par se fermer, on éteint la lumière et... le rêve remplace la réalité.

Peut-être cet ouvrage est-il devenu votre livre de chevet. J'espère qu'à travers ses pages vous avez pu trouver compréhension et encouragements, des méthodes et quelques recettes pour trouver un meilleur sommeil. Laissons tomber ce livre réel et partons dans les rêves du futur de la recherche du sommeil. »

Guérir le mauvais sommeil

« On peut sans doute rêver de trouver un jour un traitement qui guérira durablement le mauvais sommeil. Aujourd'hui, somnifères ou autres psychotropes sont actifs d'une nuit sur l'autre, mais aucun ne guérit durablement l'insomnie. Rêvons : on prend un traitement quelques jours et notre sommeil devient aussi profond que lors de l'enfance. Déjà, génétique et recherches sur les neurotransmetteurs du sommeil nous permettent d'espérer un traitement plus approprié à chacun, à son âge, à sa typologie soir/matin, petit ou grand dormeur. »

Le lit, sacré et secret.

« Rêvons encore d'une alcôve de sommeil dans votre maison. Vous vous couchez dans ce nid douillet, et tout doucement vous êtes transportés dans un sommeil de grande qualité : température, musique, lumière, sensations tactiles d'une literie utilisant des matériaux de grande souplesse ; tout contribue à vous faire dormir quand vous voulez, le temps que vous voulez... / »

Le sommeil pour guérir.

« Rêvons aussi qu'un jour nous pourrions utiliser le sommeil pour guérir. Nous l'avons vu : l'insomnie, les apnées du sommeil participent à la survenue ou à l'aggravation de maladies chroniques : cardiaques et vasculaires, obésité, diabète, douleur, dépression, anxiété. Et si l'un des traitements envisagés était le sommeil ? Faire mieux dormir permettrait de prévenir ou contrôler ces maladies chroniques. Sans revenir aux trop déstabilisantes « cures de sommeil », il nous faut sans doute songer à axer plus nos soins sur la « récupération fonctionnelle » : permettre au corps de se guérir par le sommeil. »

Mais ce ne sont là que songes et rêveries, il nous faudra travailler longtemps et chercher encore pour faire du sommeil ce partenaire idéal de notre santé et de notre vie. **BONNE NUIT !**

Pr. Damien Léger

ENVIE DE BIEN-ÊTRE ?



SINON, VOUS POUVEZ COMMENCER PAR CHANGER DE LITERIE...

Pourquoi souffrir volontairement pour conserver bien-être et beauté ? C'est pourtant ce que vous faites déjà peut-être chaque nuit en dormant... sans en tirer les bénéfices ! Réveils difficiles, fatigue, cernes, teint gris... votre ancienne literie joue en votre défaveur. En la renouvelant tous les 10 ans, vous aurez la garantie d'abandonner votre corps aux meilleurs soins pour régénérer ses cellules, éliminer les toxines...

Pour bien choisir votre literie, reposez-vous sur les conseils des grandes marques de literie et des principaux distributeurs français réunis au sein de l'Association de la Promotion de la Literie.

- Prenez le temps d'essayer votre literie.
- Pour plus de confort, optez pour une largeur de 160 cm.
- Choisissez le sommier adapté à votre matelas.



Retrouvez tous nos conseils sur infoliterie.com

Le rôle du Pédicure-Podologue

« J'ai mal à un pied depuis 10 jours, je m'en prends à mes chaussures, alors que c'est mon pied le coupable. Il est tout gonflé, rouge, violacé, j'ai trop mal j'appelle... un podologue. »

Allo : « Bonjour je crois avoir « un œil de perdrix », on m'a dit de consulter un podologue, vous pouvez faire quelque chose pour moi et me donner un rendez-vous ? »

Le podologue : « Effectivement je peux vous soulager, je vous donne rendez-vous demain. »

Mais qui est ce podologue, et que va-t-il lui faire ? Elle, c'est Mme Lecorre, Lui, le podologue.

Mme Lecorre : « Bonjour Docteur ! »

Le podologue : « Bonjour Madame, entrez, asseyez-vous et déchaussez-vous. Ne soyez pas inquiète, le soin que je vais réaliser est indolore et vous sortirez soulagée. Je suis Pédicure-Podologue, ce qui veut dire que je suis titulaire d'un diplôme d'état en Pédicure-Podologie, je ne suis pas pour autant médecin mais un professionnel de santé, paramédical comme les infirmières, les kinés, les orthophonistes etc.

Je vais commencer par noter quelques renseignements afin de constituer votre dossier podologique, j'y ajouterai ensuite toutes les informations qui concernent vos pieds mais aussi votre statique. »

Une fois pieds nus, le podologue l'a fait monter sur un drôle de miroir qu'il a appelé Podoscope, ce qui lui a permis de voir les empreintes plantaires, puis il l'a regardé marcher et lui a dit que son « oignon » est en fait un hallux Valgus en rapport avec une mauvaise position de ses pieds qui, selon lui, bascule vers l'intérieur.

Le podologue : « Voilà Madame, l'examen clinique est terminé, vous présentez un valgus de l'arrière pied avec un Hallux Valgus. Ce qui veut dire que votre cheville a tendance à s'effondrer vers l'intérieur d'où une modification de vos appuis et surtout une désorganisation du canon de vos orteils. Cette déviation de vos orteils génère un frottement très important entre le 4^{ème} et 5^{ème} orteil, ce qui a entraîné la formation de ce cor interdigital, que vous appelez « œil de perdrix. »

Vous allez pouvoir vous installer sur ce grand fauteuil et je vais procéder au soin afin de retirer cet intrus douloureux. »

C'est vrai qu'ils sont un peu tordus ses orteils, et elle pensait qu'il n'y avait aucune solution, b... comme ses pieds !

Le podologue : *Vous voilà bien installée, je vais commencer par reprendre la coupe de vos ongles car vous laissez des pointes dans les angles qui en cas de chocs, par*

Récit d'une consultation

exemple, peuvent générer un ongle incarné. Maintenant, à l'aide de mes instruments stériles, je vais exciser ce cor. Mais rassurez-vous, les cors et les durillons ne sont que des épaissements de la peau, que l'on appelle « corne » vulgairement, cette action est donc indolore. Je vais, dans le même temps, enlever les durillons que vous présentez à l'avant pied et au talon.

Une orthoplastie pourrait vous être utile, il s'agit d'un appareillage en elastomère de silicone que je réalise directement sur votre pied. Le but de cet écarteur parfaitement adapté à la morphologie de vos orteils est de minimiser le frottement et donc la repousse du cor.

De même, je vous recommande le port d'orthèses plantaires, qui sont des semelles orthopédiques, elles pourraient soulager votre avant pied tout en limitant la pronation de votre cheville.

Le soin est maintenant terminé et pour vous laisser un bon souvenir de votre passage chez moi, je vous propose un léger massage à l'aide d'une crème pour pieds abimés. »

Mme Lecorre (le sourire aux lèvres) : « Merci Monsieur, j'ai l'impression d'avoir des ailes... je ne m'attendais pas à tout ceci et c'est incroyable, je n'ai absolument plus mal... »

Présentation originale de
Raphaël COUROIS
Secrétaire Général U.F.S.P.

Une liaison dangereuse :

diabète et obésité... vers l'épidémie du siècle



L'augmentation très rapide du nombre d'obèses dans le monde et en France entraîne une augmentation rapide du nombre de diabétiques. Certains pays comptent jusque 20 % de diabétiques dans leur population. Le diabète à ce jour concerne 3 % de Français et ne cesse d'augmenter. De plus, beaucoup ne sont pas diagnostiqués.

Un constat alarmant, évocateur d'une véritable épidémie.

Petit rappel sur le diabète :

Le diabète est une maladie définie par un taux de sucre trop élevé dans l'organisme. Il est responsable de nombreuses complications à long terme s'il n'est pas pris en charge. Il existe plusieurs types de diabète. Le diabète le plus fréquent est le diabète de type 2, anciennement appelé diabète gras (plus de 90 % de l'ensemble des diabètes). Son apparition est directement corrélée au poids du patient.

À l'heure actuelle, le diagnostic de diabète est posé lorsque 2 glycémies à jeun sont supérieures à 1,26 g/L. Lorsque les glycémies sont entre 1,05 et 1,26 g/L, il s'agit d'une intolérance au glucose ou prédiabète.

Les principaux facteurs de risque de développer un diabète de type 2 sont l'obésité, les antécédents familiaux de diabète, les antécédents personnels de diabète gestationnel (diabète diagnostiqué pendant la grossesse).

Plusieurs études ont démontré que chez des patients exposés au risque de développer un diabète de type 2 compte tenu d'antécédents familiaux, leur maintien à un poids normal et la pratique d'une activité physique évitent la survenue du diabète de type 2.

Le respect de ces mesures est même plus efficace que les médicaments. A l'inverse, dans une même fratrie, celui qui prendra trop de poids sera plus sujet à développer un diabète.

Le diabète : épidémie planétaire

La prévalence de l'obésité ne cesse d'augmenter dans le monde et en France. Ceci induit donc une augmentation du nombre de diabétiques.

L'évolution du diabète présente des taux variables d'un pays à l'autre, avec certains groupes ethniques particulièrement exposés. **Plus de 300 millions de personnes seront diabétiques en 2025...** une estimation parmi toutes celles

publiées par l'Organisation mondiale de la santé, vraisemblablement sous-estimée, car beaucoup de personnes échappent au dépistage.

L'augmentation du nombre de diabétiques est spectaculaire dans les pays en développement. En 2025, 75 % des diabétiques vivront dans des pays en développement. De plus, la population atteinte est plus jeune dans ces pays. Les pays les plus touchés sont l'Inde, la Chine et les États-Unis.

Corrélation entre obésité et diabète en France : l'étude OBEPI

L'étude Obépi est une enquête nationale sur le surpoids et l'obésité. Elle a pour but de faire un état des lieux sur le sujet en France. La dernière enquête parue est l'étude Obépi 2009 qui a été réalisée entre janvier et mars 2009 auprès de 27 243 individus âgés de plus de 15 ans en France, représentatifs de la population française.

En 2009, 31,9 % des personnes de plus de 18 ans sont en surpoids et 14,5 % sont obèses ; par rapport à l'enquête menée en 2006, on note une augmentation de 10,7 %. En 12 ans, l'augmentation est de 5,9 % par an. **Le poids moyen des Français a augmenté de 3,1 kg en 12 ans.** La taille a augmenté de 0,5 cm sur la même période. Le tour de taille a également augmenté sur la même période (le tour de taille est corrélé au risque de développer des perturbations du métabolisme, tel que le diabète de type 2). .../...

diabète et obésité... vers l'épidémie du siècle (suite)

La prévalence de l'obésité est plus élevée. L'augmentation de la prévalence a été plus élevée dans la population des 25 - 34 ans.

En 2009, l'augmentation de la prévalence de l'obésité est inversement proportionnelle au niveau social et d'éducation des foyers.

L'obésité entraîne de nombreuses complications comme l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie, le diabète et le syndrome d'apnée du sommeil. Le nombre d'hommes atteints est plus important que le nombre de femmes. Comparativement à la population de poids normal, il y a 3 fois plus de diabétiques chez les patients en surpoids et 7 fois plus de diabétiques chez les patients obèses.

En France, la prévalence du diabète peut être facilement mesurée grâce aux données de l'Assurance Maladie. En métropole, en 1998, 3,06 % de la population était traitée pour un diabète, avec 92 % de diabétiques de type 2. En 2005, 3,5 % de diabétiques de type 2 étaient recensés en France métropolitaine. En 2007, les études incluaient les habitants d'outre-mer et la prévalence était estimée à 3,95 %, soit près de trois millions de personnes. À noter que la Réunion (7,8 %), la Guadeloupe (7,3 %) et la Martinique (6,8 %) font grimper la moyenne nationale.

Diabésité : l'épidémie du siècle ?

Une épidémie est définie par une augmentation rapide de l'incidence d'une pathologie en un lieu donné et sur une période donnée. Au vu de ces différentes études, on note en effet une augmentation rapide de l'obésité et du diabète en France et dans le monde. Le terme d'épidémie ne semble donc pas excessif. C'est la raison pour laquelle la prise en charge de l'obésité doit être une priorité de santé publique.

Que faire ? Prévention par l'éducation alimentaire et l'activité physique.

La seule façon de ralentir cette épidémie est de lutter contre l'obésité. Pour cela, il est indispensable d'éduquer la population dès son plus jeune âge en l'incitant à avoir une alimentation équilibrée et à pratiquer une activité physique régulière.

Le programme français Nutrition-Santé, les campagnes de prévention largement diffusées ont pour but de faire prendre conscience de la nécessité d'adopter de nouveaux comportements responsables. C'est la seule bonne façon de combattre et d'éradiquer l'épidémie...

Dr Sophie OUZOUNIAN
Endocrinologue



INFO +

PRÉVALENCE : nombre de malades à un instant donné

INCIDENCE : nombre de nouveaux cas d'une pathologie sur une période donnée

ÉPIDÉMIE : augmentation rapide de l'incidence d'une pathologie en un lieu donné sur un moment donné, sans forcément comporter une notion de contagiosité.



Vous souhaitez recevoir directement à domicile les numéros suivants du magazine...

Mr Mme Mlle

Nom (*) : _____

Prénom(*) : _____

Adresse(*) : _____

Code postal(*) : _____ Ville(*) : _____

e-mail : _____

> je souhaite recevoir les 6 numéros suivants pour 18 euros (Participation aux frais d'expédition)

Envoyez ce coupon et un chèque à l'ordre de Z Média Publishing SAS : 10, rue du Colisée - 75008 Paris

(*) Mention obligatoire

Attention : les adresses mail doivent tenir compte des minuscules et des majuscules. Pour plus de clarté, écrivez en caractères d'imprimerie.

Précisions : Vous pouvez recevoir le magazine à domicile au fur et à mesure de nos parutions. Du fait de son mode distribution et de la nouveauté du titre, nous faisons paraître, à ce jour, 4 à 6 numéros par an. Fournissez-nous votre adresse mail, nous pourrions vous tenir informé de nos parutions.

Informatique et liberté : en application de l'article 27 de la loi du 6 janvier 1978 relative à l'informatique, aux fichiers et aux libertés, vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et de radiation des informations vous concernant en vous adressant à notre siège.

Elles pourront être cédées à des organismes extérieurs sauf si vous cochez la case ci-contre.

Contact :
contact@zmediapublishing.com

PAM 2.0

Pack d'Autocontrôle Métabolique
Suivi de la glycémie et de la tension artérielle

Diabète &
hypertension

Dinno Santé

L'expert diabète à vos côtés

Un suivi complet pour plus de sérénité



Lecteur de glycémie CareSens N sans codage



NOUVEAU



Prêt
GRATUIT

Autotensiomètre
Microlife

Validé par le protocole Afssaps

Pour plus d'information contactez DINNO SANTE N° Vert 0 800 697 598 ou info@dinnosante.fr - www.dinnosante.fr



La thérapie du rire : utopie ou réalité ?

Reprenons une formule de facétieux carabins, « le rire c'est la santé », pour diagnostiquer que tout va pour le mieux pour DOC MARTIN.

Acteur central d'une fiction construite sur une raison faussement secrète, Doc Martin, chirurgien reconnu, est contraint de renoncer à l'exercice de sa spécialité et décide de reprendre les activités d'un cabinet de généraliste dans un charmant petit port-breton. Il a fait le choix de ce lieu, guidé par de bons souvenirs de jeunesse. Il va y vivre une toute autre réalité, avec une succession de rencontres inattendues, sources intarissables d'un humour sur ordonnance.

Le caractère psycho-rigide de Doc Martin s'accommode mal avec l'esprit naturel de patients particulièrement éveillés, très différents de ceux qu'il opérait sous anesthésie. L'intégration avec la population de Port Garrec n'est pas facile, conflits, frictions, malentendus sont parmi les apports inépuisables et burlesques de cette comédie.

La cote d'amour des médecins : utopie ou réalité ?

Une fois encore l'univers médical est à la base d'une série télévisée, et comme presque toujours ce sont des histoires qui intéressent et rassemblent un très nombreux public.

Les succès d'URGENCES, de Dr. HOUSE, deux séries très différentes en sont des preuves récentes et voici Thierry LHERMITTE, étrange et curieux DOC MARTIN. Une nouvelle « opération » pour ce comédien, incarnation évidente et très inspirée pour ce rôle de médecin référent décalé. Les six premiers épisodes ont convaincu de leur efficacité bienfaisante pour la santé morale et l'humeur des téléspectateurs. Il semble donc indispensable de poursuivre le traitement, car plusieurs témoins de cette télé-médecine particulière affirment que c'est une potion magique contre la morosité.

Le diagnostic :

Pour comprendre les raisons qui font que le « héros » médecin bénéficie vraiment d'une cote de popularité et d'amour, établissons un diagnostic assez simple. Choisir un médecin, c'est avant tout choisir un personnage dont l'activité quotidienne permet la rencontre d'un entourage aussi nombreux que varié. L'autre particularité intéressante c'est la nature insolite des confidences sous le sceau du secret médical que chacun rapporte à son « médecin », plus que jamais confesseur des corps et des âmes.

Si jolie Bretagne, air et terre de santé et de détente.

Rassurons les Bretons : l'adaptation très libre de Doc Martin, inspirée par une série anglaise à l'audience record, est une pure fiction dont les personnages parfois grotesques viennent de toutes les régions de l'hexagone en fonction d'exigences humoristiques.

La côte bretonne a aussi la cote : la productrice des six premiers épisodes Pascale Brugnot a réussi outre le choix d'un casting gagnant, le choix de l'un des paysages les plus beaux de la Bretagne Sud, à la lisière du Finistère-sud et du Morbihan, comme décor naturel à Doc Martin. Il s'agit de Doëlan, renommée Port Garrec dans la série, un port de pêche rattaché à la commune de Clohars-Carnoët. Un joli port qui s'anime chaque jour avec le retour des pêcheurs débarquant leurs poissons sur le quai, avec le fond sonore du cri des goëlands.

A partir de Pâques, en oubliant Juillet et Août, jusqu'en octobre, vous profiterez de la douceur de l'endroit et respirerez à pleins poumons cet air breton, et croirez peut-être Doc Martin pour un traitement exclusif à base d'humour.

Vincent Farrel



Dossier Médical Personnel : le D.M.P.

Le Dr. Marc Sandrès, directeur de SANTE+ a interrogé pour vous le Dr. Jean-Yves Robin, directeur de l'Agence des Systèmes d'Information Partagés de santé : A.S.I.P. Santé.

SANTE+ : le dossier médical personnel, on en parle depuis plusieurs années, où en sommes-nous aujourd'hui concrètement ?

Dr. J.Y. ROBIN : « C'est exact, la mise en œuvre d'un projet aussi vaste et ambitieux a dû répondre à de multiples obligations éthiques, technologiques, de sécurité et d'administration. L'agence d'État l'A.S.I.P. - créée en juillet 2009 autour d'un plan de relance - conduit désormais le développement du Dossier Médical Personnel pour faire de ce service offert au public une réalité. »

SANTE+ : chacun pourra avoir sur son D.M.P. les informations médicales et les traitements suivis. Comment la mise à disposition de ce service va-t-elle s'organiser et dans quel délai ?

Dr. J.Y. ROBIN : « Tous les titulaires d'une carte vitale pourront demander à leur médecin traitant la création de leur D.M.P., création qui ne peut se faire qu'avec le consentement du patient. Cette précision est fondamentale, car ce service qui s'inscrit dans une démarche d'amélioration de la qualité des soins n'a pas un caractère obligatoire. »

Organisation et délai : « Nous espérons voir s'installer progressivement le D.M.P. dans le quotidien de tous, professionnels de santé comme patients, et l'A.S.I.P doit jouer son rôle d'assistance et d'information. Sur le site www.esante.gouv.fr le portail ASIP santé répond déjà à toutes vos interrogations. »

Le D.M.P. est un système instauré par la loi, et son installation se fera, nous l'espérons dans un délai raisonnable non encore défini actuellement, et la méthode de déploiement garantira une accessibilité de façon homogène et égale pour tous. »

SANTE+ : que va apporter et modifier pour chacun d'entre nous cette révolution numérique ?

Dr. J.Y. ROBIN : « Grâce au numérique le secteur de la santé franchit une nouvelle étape, en rassemblant avec un nouvel outil électronique toutes les informations relatives à un patient. Ce système de dossier sécurisé, strictement nécessaire à la coordination des soins sera tout simplement accessible sur internet. C'est à partir de votre carte vitale que vous serez identifié pour votre DMP. »

L'objectif prioritaire du D.M.P. est la coordination des informations médicales pour une meilleure prise en charge de chaque patient, permettant à chacun de devenir acteur à part entière de sa santé. »

SANTE+ : pouvez-vous rassurer les patients sur la confidentialité du système D.M.P. ?

Dr. J.Y. ROBIN : « Sachez simplement que ce sont les points sur la sécurité garantissant la confidentialité liée par nature au secret professionnel médical qui a demandé le plus de temps et d'attention dans la mise au point du système. »

Le D.M.P. est la propriété du patient qui prend la décision de le créer, mais aussi de le détruire à tout moment.

Notez une information importante à connaître : l'accès du D.M.P. est interdit au médecin du travail, au médecin d'une compagnie d'assurance ou d'une mutuelle, même avec l'autorisation du patient. »



L'histoire de Michel, un exemple pour tous.

Michel consulte son médecin généraliste, car il est tout le temps fatigué, et comme son père est décédé des complications du diabète, Michel s'interroge.

À l'occasion de ce rendez-vous, le médecin après l'accord de Michel, crée son DMP.

Les premiers résultats biologiques confirment le diagnostic de diabète. Le médecin prescrit donc un bilan complet qui va nécessiter l'intervention de plusieurs professionnels de santé.

Ils vont pouvoir partager les informations avec l'autorisation de Michel d'accéder au DMP et d'y mettre leurs conclusions.

Grâce au DMP, Michel a compris l'importance de sa maladie et comment mieux la maîtriser.

Dr. J.Y. Robin



A lire

Comment pense-t-on ? Pourquoi pense-t-on ?

Accompagnez **Sylvain TOUSSEUL**, l'auteur d'un ouvrage hors-normes, et suivez le chemin qui vous conduira peut-être vers la résolution de l'énigme millénaire des logiques.

L'auteur de cet ouvrage, d'une grande richesse documentaire philosophique, possède le talent littéraire du philosophe et la conviction d'un esprit scientifique.



Sylvain TOUSSEUL est docteur en philosophie, son espace vital est la pensée, dont il distingue le penser et les pensées. Cette lecture est incontournable pour les passionnés de philo et de psycho de par sa dimension savante qui explique comment la pensée normale se construit.

Ce livre est important, il est la source d'un nouveau type de philosophie élaboré pour comprendre comment l'expérience conditionne notre façon de penser.

**LES PRINCIPES DE LA PENSÉE
LA PHILOSOPHIE IMMANENTALE**
Collection Acteurs de la Science
aux éditions l'Harmattan - 272 pages - 26 €

Evènement

Dans le monde, le développement industriel cause toujours des dégâts considérables sur l'environnement. En Europe, les dispositions de protection mises en place redonnent peu à peu une meilleure santé à une nature qui a beaucoup souffert, avec parfois une bonne nouvelle...

DERNIÈRE MINUTE :

C'est l'arrivée d'un nouveau carrelage au nom de **BIO2CLEAN** dépolluant et antibactérien mis au point par un fabricant italien. Le recours à ce revêtement mur et sol est annoncé comme essentiel pour améliorer l'air ambiant et lutter contre les infections dans tous les habitats. Un tel progrès, parfaitement avéré, devrait concerner en priorité le milieu médical et hospitalier. Le Dr. Marc Sandrès, directeur du magazine SANTE+ s'est rendu sur place afin d'approfondir une information qui semble importante pour l'environnement sanitaire dans son ensemble.

>>> Vous pourrez lire un article consacré à cette visite dans le grand dossier intitulé santé et environnement de notre prochain numéro.

Entre science et conscience : se taire, s'incliner, s'exiler ou se révolter ?

Quand l'histoire nous parle de la vie des scientifiques et de leurs découvertes confrontées à l'esprit cupide des politiques, on comprend que les « sciences politiques et humaines » n'ont toujours pas une influence prioritaire face à l'obscurantisme et la cupidité moyenâgeuse de certains esprits politiques autoritaires actuels. Si vous pensez que la terre ne tourne plus très rond, pour retrouver un bon équilibre, il faut lire comme un roman d'aventures l'ouvrage du **Docteur Bernard Faidutti** consacré à Copernic, Kepler, Galilée et leurs contemporains et prédécesseurs oubliés.

Aujourd'hui nos propres satellites sont en orbite autour de la terre et forment une ronde universelle qui permet l'information à la vitesse de la pensée dans chaque partie du globe. Atterrissez pour quelques instants de sage plaisir en prenant le temps de faire le tour, dans le sens que vous choisirez, des 382 pages astronomiques et totalement captivantes..

L'auteur dissèque avec une précision chirurgicale et microscopique l'effervescence de l'esprit humain et les conséquences d'affirmations scientifiques cataclysmiques pour les philosophes, les religieux de l'époque, et les cours de chaque royaume. C'est éminemment sérieux, écrit et éclairé d'un esprit humaniste passionnant et réconfortant pour mieux optimiser l'avenir.



**COPERNIC, KEPLER et GALILÉE
FACE AUX POUVOIRS**
Collection Acteurs de la Science
aux éditions l'Harmattan
382 pages - 34 €

IMMOBILISÉ OU ALITÉ ?



ATTENTION !
EN 3 JOURS
UNE ESCARRE
PEUT APPARAÎTRE

SANYRENE

RÉDUISEZ
DE 50%
LE RISQUE
D'ESCARRE*

PARLEZ-EN À VOTRE MÉDECIN
OU À VOTRE PHARMACIEN

www.sanyrene.fr



L'escarre est une plaie qui peut apparaître en quelques heures suite à une immobilisation au lit ou au fauteuil. Elle survient au niveau des zones d'appui (talons, fesses, coudes) et se matérialise par une rougeur superficielle qui peut vite faire place à une plaie profonde, douloureuse et très longue à cicatriser.

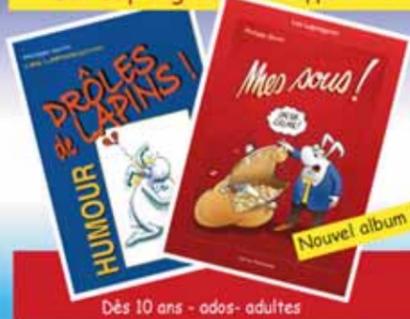
Grâce à sa composition exclusive, SANYRENE® améliore l'oxygénation tissulaire et permet une prévention efficace des escarres. Avec SANYRENE®, le risque de survenue d'escarre est réduit de moitié*. Utiliser SANYRENE® 2 fois par jour, en effleurage sur les zones d'appui, un geste simple pour prévenir l'escarre.

*Etude GIPPS : Etude multicentrique, 1121 patients à risque d'escarre (âge moyen : 85 ans). S. Meaurio et al. J. Wound Care 2005 ;14(2) :78-82.



Vous êtes invité ? Amenez du rire et de la bonne humeur !

Les Lapinsgovin de Philippe Govin



Offrez une BD pleine d'humour
avec une dédicace illustrée 100% personnalisée !

Découvrez quelques extraits sur www.leslapinsgovin.com

Ces albums vous feront rire, sourire ou réfléchir... Dans tous les cas, ils feront plaisir ! Humour décalé, situations équivoques, seconds degrés, vous découvrirez au fil de ces volumes la nature humaine interprétée par Philippe Govin et son esprit pur jus !

L'album, la dédicace, un marque-page et l'expédition = 15 euros (2 albums = 28 euros)
Contact: www.leslapinsgovin.com / 01 41 71 19 78

un test... *Un bisou*

Diabétique, je teste ma glycémie plusieurs fois par jour...



LifeScan s'engage dans une campagne de sensibilisation à la bonne observance à l'AutoSurveillance Glycémique.

À découvrir sur internet.

Prenez le contrôle de votre diabète,
rendez-vous sur www.untestunbisou.fr