

N°27 - JANVIER / FEVRIER 2012

BIENSÛR
santé

BIENSÛR

LE MAGAZINE GRATUIT DE LA PREVENTION

CE MAGAZINE
VOUS EST OFFERT
PAR VOTRE MÉDECIN.
LISEZ-LE
EMPORTEZ-LE.

santé

> FROID

EFFETS ET MÉFAITS D'HIVER

> ACCIDENTS

PÉRIL EN LA DEMEURE

> SOCIÉTÉ

LES MALADES DE L'INTERNET

> ASSIETTE

HIVER EN GELÉE

À QUOI SERT

LA PRÉVENTION ?



Douleurs articulaires / Jambes lourdes / Difficultés respiratoires / Mal de dos / Surpoids et si la médecine thermique était aussi efficace que naturelle ?

La cure thermique est une réponse complète et naturelle : elle soulage, permet de réduire la prise de médicaments, favorise la guérison et prévient d'éventuelles complications ou risques de récurrences. Depuis 60 ans, la Chaîne Thermale du Soleil, au travers de ses 20 centres de soins, met à votre disposition un savoir-faire unique, reposant sur une équipe pluridisciplinaire de 119 médecins thermaux, de kinésithérapeutes, d'hydrothérapeutes, de diététiciens... Des professionnels qui vous proposent un programme sur-mesure pour vous aider à préserver, au quotidien, votre qualité de vie.



CHAÎNE THERMALE DU SOLEIL

agit naturellement pour votre santé



Je désire recevoir gratuitement le guide 2012 des cures Chaîne Thermale du Soleil

Nom Prénom

Adresse Ville CP

Tél. Email

Merci de renvoyer ce coupon à : Chaîne Thermale du Soleil - 32, avenue de l'Opéra - 75002 Paris
Conformément à la loi informatique et libertés n° 78.17 du 6 janvier 1978, vous disposez d'un droit d'accès et de rectification aux données vous concernant.

documentation et renseignements gratuits au

N° Vert 0 800 05 05 32

et sur www.chainethermale.fr



Magazine gratuit mis à disposition du public dans les cabinets médicaux et les lieux de santé. Ce numéro a été tiré à 300 000 exemplaires.
www.biensur-sante.com

BIENSÛR Santé vous est offert par votre médecin. Lisez-le, emportez-le !

4 EXPRESS

- LE ZAPPING DE L'ACTUALITÉ SANTÉ A picorer sans modération.



12 EPOQUE

- EFFETS ET MEFAITS D'HIVER. L'hiver demeure une saison éprouvante pour les organismes.



20 DOSSIER

A QUOI SERT LA PREVENTION ?

Mieux vaut prévenir que guérir... D'accord mais qu'est-ce que ça veut dire « prévenir » ?

Primaire, mais pas bête Tout faire pour ne pas tomber malade, c'est plutôt malin.

Dépistage, piste sage Repérer tôt une maladie, c'est la traiter plus vite. Logique.

Etre malade, ça s'apprend Quand la maladie est chronique, il faut faire avec.

Mieux vaut prédire que prévenir ? Si la maladie est inscrite dans nos gènes, à quoi bon essayer de la prévenir... ?

Prévention collective La parole est aux médecins.



BIENSÛR santé®

Directeur de la Rédaction : Jacques Draussin
Jacques.draussin@biensur-sante.com

REDACTION
Catherine Baranton, Daniel Delta, Caroline Duperreux,
Olga Gretchanovsky, Cécile Silvario
magazine@biensur-sante.com
Maquette : Bertrand Rossignol
rossignol.graphique@orange.fr
Photos : Corbis

PUBLICITE
Marques & Médias Régie
92 - 98, boulevard Victor Hugo 92110 CLICHY
Directeurs associés :
Albane Sauvage : 06 60 97 12 98 - as@mmregie.com
Philippe Morel : 06 83 03 26 27 - pm@mmregie.com
Directrice de la publicité :
Laurence Lansac : 01 47 56 93 13 - 06 80 32 73 54
laurence@mmregie.com

DIFFUSION
ADREXO - 103, rue Charles Michels 93200 Saint-Denis

COORDINATION DIFFUSION
Eva Maréchal : magazine@biensur-sante.com

IMPRESSION
Corelio Printing
30, allée de la Recherche 1070 Bruxelles
Agent pour la France : ECB Development
01 46 03 53 13 - ecb.development@wanadoo.fr

BIENSÛR Santé est édité par BIENSÛR Santé Editions
SARL de presse au capital de 2 000 €
144, avenue Charles de Gaulle 92200 Neuilly sur Seine
ISSN : 1964-4663
Dépôt légal : 1er trimestre 2012
Copyright 2012 BIENSÛR Santé Editions.

Directeur de la publication : Jacques Draussin

EDITIONS
BIENSÛR
www.biensur-sante.com



Mise en distribution moyenne
certifiée : 299 750 exemplaires.

34 EMOI,ETMOI

- PERIL EN LA DEMEURE Il y a 4 fois plus d'accidents à la maison que sur la route.



40 SOCIETE

- LES MALADES D'INTERNET Est-ce l'avènement du Docteur Clic ou la consécration de Mr Hyde ?



44 LASANTE DANS L'ASSIETTE

- HIVER EN GELEE En attendant le retour d'hibernation des gourous des régimes, comment manger cet hiver ?



48 FAITES VOS JEUX

- GRILLES DE SUDOKU Nous, on remplace les chiffres par les lettres.





**Livraison 48 heures chrono
Accouchement, service rapide**

Aujourd'hui, un accouchement entraîne un séjour en maternité d'une durée moyenne de 4,3 jours. C'est trop... aux yeux de la Sécu qui expérimente un programme visant à faire sortir les femmes plus tôt en proposant en contrepartie un accompagnement à domicile (2 visites de sage-femme post accouchement). Pour l'instant, cette réduction de la durée de séjour se fera sur la base du volontariat et les femmes ayant accouché par césarienne en seront évidemment exclues. Les sages-femmes ne semblent pas hostiles à cette expérimentation mais craignent de ne pas être suffisamment nombreuses pour assurer le suivi à domicile en cas de généralisation. Du côté de la Sécu, on rappelle que les budgets hospitaliers provisionnent 2 200 euros par accouchement, quelle que soit la durée du séjour...

**18 000 nouvelles découvertes
Espèces d'animal !**

En 2011, près de 18 000 nouvelles espèces animales sont venues enrichir une collection planétaire qui en compte déjà 1,9 million.



Même si la pollution et l'activité humaine sont quotidiennement - et justement - accusées de faire disparaître chaque jour des dizaines d'espèces vivantes, il semble quand même que les « systématiseurs » ne soient pas au bout de leur travail de recensement méthodique.

Selon les sources, il y aurait encore de 8 à 30 millions d'espèces à découvrir. Ce qui ne constitue pas une raison suffisante pour en exterminer des milliers d'autres... ▶

**On compte sur nous
65 millions d'hexagonaux**



Alors que les chiffres officiels du dernier recensement de fin 2008 viennent à peine d'être rendus publics, l'INSEE annonce déjà que le cap des 65 millions de Français a été franchi à l'aube de l'année 2012.

S'il y a un sujet de satisfaction, c'est bien celui de notre démographie... ▶

**Autisme
La cause est entendue**

L'autisme a été désigné « Grande Cause Nationale » pour 2012. On l'espère avec davantage de succès que n'aura connu celle de 2011, la solitude...

Hélas longtemps mis sur le compte d'un lien mère / enfant déficient, l'autisme est aujourd'hui pleinement reconnu comme un « trouble envahissant du développement ».

Le label qui vient de lui être attribué va notamment permettre aux associations qui militent pour sa meilleure prise en charge de voir leurs efforts facilités. Il donne notamment en effet la possibilité d'obtenir des diffusions gratuites pour des campagnes de sensibilisation sur les radios et les TV publiques.

Concernant chaque année entre 5 000 et 8 000 individus supplémentaires, l'autisme fait pourtant partie des troubles les plus mal connus du grand public. ▶



**Barre de
barler
gobe
ça ?**



Réservé à l'adulte et à l'adolescent à partir de 15 ans

Ne laissez pas le rhume parler pour vous.

**Nez bouché, maux de tête, fièvre,
Dolirhume Paracétamol et Pseudoéphédrine 500 mg / 30 mg vous libère des symptômes du rhume.
Demandez conseil à votre pharmacien sur les conditions d'utilisation de ce médicament.**

Médicament contre les symptômes du rhume. Pas avant 15 ans. Lire attentivement la notice. **Contient du paracétamol. D'autres médicaments peuvent en contenir : ne les associez pas sans avis de votre pharmacien ou de votre médecin.** Contient un vasoconstricteur (pseudoéphédrine). Ne l'associez jamais à un autre vasoconstricteur (voie orale et/ou nasale). Certaines maladies (hypertension artérielle, accident vasculaire cérébral, maladie grave du cœur, du foie ou des reins, convulsions, glaucome (augmentation de la pression dans l'œil), difficultés à uriner), l'allaitement ou la prise de certains médicaments peuvent contre-indiquer la prise de ce traitement. Déconseillé en cas de grossesse. Bien consulter la notice avant de prendre ce traitement. **Respectez la dose quotidienne et ne pas dépasser 5 jours de traitement.** Si les symptômes persistent ou s'aggravent, consultez votre médecin. Pour plus d'informations, consultez la fiche « Le rhume de l'adulte » sur www.afssaps.sante.fr.

Visa GP n° 1237G11Y313





Les Français restent cracra C'est du propre !

On sait que l'hygiène constitue un moyen efficace pour éviter la propagation des virus de l'hiver (gastro, bronchiolite, rhume, grippe...).

Hélas, les dernières informations issues du Baromètre Santé de l'INPES montrent que les bonnes habitudes que l'on croyait acquises au plus fort de la psychose grippe A-H1N1... sont loin de l'être.

Ainsi, 40% d'entre nous déclarent de pas se laver systématiquement les mains avant de faire la cuisine. Or, 66% ne le font pas non plus après avoir pris les transports en commun et 78% après s'être mouchés.

Et on ne vous parle pas des cumulards...

Mauvais signe Suicide : 4% d'entre nous y pensent

En fin d'année dernière, le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaires de l'INVS a fait le point sur un sujet grave et encore mal exploré, notamment en termes épidémiologiques. En 2010, sur une période rétrospective de 12 mois, 3,9% des personnes âgées de 15 à 85 ans interrogées déclaraient avoir eu des pensées suicidaires et 0,5% avoir fait une tentative de suicide (TS).

Si le taux de TS déclarées au cours de la vie semble stable depuis 2000 (environ 6%), le taux de TS au cours des 12 derniers mois est supérieur à celui observé en 2005. ▶



Feuille de petits soins Les Français aiment leur médecin

88% des Français font confiance aux médecins et aux professionnels de santé mais sont inquiets de l'évolution de l'accès aux soins. C'est ce qui ressort du baromètre réalisé par ViaVoice pour le groupe Pasteur Mutualité.

Au hit parade des médecins, les généralistes avec 90% de confiance, suivis de près par les spécialistes (89%), les sages-femmes (88%) et les praticiens hospitaliers (87%).

Dentistes et pharmaciens semblent toujours bien placés avec un niveau de confiance à 86% mais enregistrent une baisse de 5% en un an.

Quant à l'accès aux soins, notamment celui de la répartition des généralistes, il est perçu comme de plus en plus insatisfaisant par 63% des personnes interrogées. ▶

Le WI-FI dangereux pour le sperme ? Transmission vs reproduction

Si l'on en croit une étude publiée fin 2011 par la revue Fertility and Sterility, il faut se méfier du WI-FI car il dégraderait la qualité du sperme.

Pour parvenir à ce résultat, les scientifiques ont tout simplement placé une partie des échantillons de sperme prélevés sur 29 donneurs en pleine forme sous des ordinateurs connectés au WI-FI. Une autre partie a été conservée plus loin à une température équivalente.

4 heures plus tard, 25% des spermatozoïdes connectés à l'Internet sans fil ne bougeaient plus. C'est 80% de plus que dans l'échantillon de référence.

Il serait intéressant de renouveler l'expérience avec des neurones... ▶



A vos souhaits Allergies : ça chauffe

Les allergies aux pollens représentent un problème sérieux de santé publique. En Europe, plus de 20% des enfants en souffrent et il semble bien que le réchauffement climatique ait un impact sur leur développement.

Pour en avoir le cœur net, un vaste projet scientifique, interdisciplinaire et européen, va s'attacher pendant 3 ans à quantifier les effets des changements climatiques sur les allergies afin de proposer des recommandations et des actions préventives. Atopica, c'est le nom du programme, permettra de réaliser une évaluation des risques sanitaires, en particulier sur les populations les plus fragiles, comme les enfants et les personnes âgées. ▶



Un possible substitut du sang Hémoglobine : un ver, ça va ?

Les scientifiques d'une société de recherche et de développement s'intéressent de près aux propriétés d'Arenicola marina, sympathique ver de vase bien connu des pêcheurs à pied.

L'hémoglobine du ver de vase pourrait bien à terme être utilisée comme substitut du sang et assurer en prime une meilleure conservation des organes avant transplantation.

Un dossier de demande d'autorisation de mise sur le marché est en cours. En attendant, l'Etablissement Français du Sang continue à tirer la sonnette d'alarme, faute de donneurs. ▶

Bébé deviendra grand 13 000 nouveau-nés à la loupe

Ses promoteurs espéraient 20 000 bébés inscrits avant fin 2011. Ils seront finalement un peu moins (environ 13 000), mais quelle étude ! Elfe (pour « Etude Longitudinale Française depuis l'Enfance ») va observer pendant les premières années de leur vie une génération entière d'enfants - de la période intra-utérine à l'entrée dans l'âge adulte.

Cette recherche d'envergure nationale mobilise un grand nombre de chercheurs et est pilotée par l'Ined et l'Inserm, en partenariat avec tous les organismes publics concernés.

Informations sur www.elfe-france.fr ▶



La pneumologie à l'honneur Le poumon, vous dis-je !

Dans « Le Malade imaginaire », Molière fait du poumon le sujet

d'un savoureux dialogue. Trois siècles et demi plus tard, le poumon demeure d'actualité mais sur un ton beaucoup moins distrayant.

Le Congrès de Pneumologie de langue française organisé à Lyon du 27 au 29 janvier est en effet un rendez-vous important pour plus de 5 000 médecins et professionnels de santé.

Au programme, cette année, 2 thèmes majeurs : « le poumon au cœur de l'infection » et « Respirer avec une maladie neuromusculaire ».





**Baromètre et thermomètre
Environnement mon amour**

Plus d'1 Français sur 2 connaît aujourd'hui la notion de développement durable, même si on l'associe le plus souvent exclusivement à la protection de l'environnement. Les énergies renouvelables font le plein de notoriété (99% des Français connaissent l'énergie éolienne et l'énergie solaire, 82% la biomasse). 45% pensent même que la quasi-totalité de l'électricité française pourrait être produite à partir de sources renouvelables d'ici à 2020. Message aux candidats à l'Elysée...

**Le déclin commence à 45 ans...
On est vieux très jeune**



Jusqu'à présent, il était généralement admis qu'il n'y avait pas de déclin avant 60 ans. Dans une étude publiée dans le *British Medical Journal*, une équipe de recherche de l'Inserm montre que notre mémoire, notre capacité à raisonner et à comprendre commencent à décliner dès l'âge de 45 ans. Cette étude a été menée sur plus de 7 000 personnes pendant 10 ans. Pas drôle d'être vieux... surtout quand on est jeune ! ▶



**Obstétrique et commerce
Souris bébé, tu es filmé !**

Le Collège national des gynécologues et obstétriciens français (CNGOF) s'inquiète des offres commerciales d'échographies destinées à servir aux parents de premier souvenir de leur enfant. Devant une pratique devenant très en vogue, le CNGOF rappelle que ces échographies sans finalité médicale aboutissent à exposer le futur bébé à des ultrasons. Ceux-ci se focalisent sur la face et les organes génitaux, avec des effets thermiques pas forcément anodins. ▶

**Punaises de lit préhistoriques
Comme on fait son lit...**



Les punaises de lit dont, paraît-il, les hôtels New-Yorkais sont infestés et qui s'installent en France ne sont pas le signe d'une civilisation malade. Des archéologues viennent en effet de mettre au jour en Afrique du Sud la plus ancienne trace connue de litière végétale et d'utilisation de plantes médicinales (77 000 ans). Ces litières fossilisées étaient composées de feuilles contenant des produits chimiques aux vertus insecticides et larvicides qui, une fois écrasées, avaient également la propriété d'éloigner les moustiques. ▶



**“ Un impôt sur notre santé ?
C'est non ! ”**

Non à la dégradation de l'accès aux soins.

Le gouvernement a décidé de doubler la taxe sur les contrats santé solidaires et responsables ! Les mutuelles sont des organismes à but non lucratif. Elles ne versent pas de dividendes à des actionnaires. Taxer les mutuelles, c'est créer un nouvel impôt sur la santé.

C'est dangereux : de plus en plus de nos concitoyens renoncent aux soins pour des raisons financières.

C'est injuste : avoir une mutuelle est aujourd'hui essentiel pour chaque foyer.

Bénéficier d'une mutuelle n'est ni un privilège, ni un signe extérieur de richesse.

Votre santé mérite mieux qu'une taxe, la santé doit être au cœur du débat électoral de 2012 !
Contactez votre mutuelle et rejoignez nous sur www.mutualite.fr/petition pour signer la pétition contre l'impôt sur votre santé.

SIGNEZ LA PÉTITION

sur www.mutualite.fr/petition



Vos mutuelles unies
pour une société plus solidaire

ZENTIVA

Nous cultivons la qualité
pour votre santé



L'engagement de Sanofi
dans les médicaments génériques

Sanofi, 1^{er} laboratoire français, vous présente
Zentiva, sa gamme de médicaments génériques.



Un savoir-faire reconnu

Depuis de nombreuses années, Sanofi n'a de cesse d'apporter des solutions de santé innovantes et performantes pour répondre aux besoins des patients et améliorer le quotidien de tous.

Une vision citoyenne de la santé

En tant que 1^{er} laboratoire français et acteur majeur de santé publique, nous vous proposons notre propre gamme de médicaments génériques, dont plus de la moitié⁽¹⁾ est fabriquée en France⁽²⁾, dans 18 sites de production.

Un engagement de transparence

Les médicaments génériques sont soumis aux mêmes normes de qualité et de suivi que les médicaments d'origine ou princeps. Dans un souci permanent de transparence, nous allons à la rencontre des pharmaciens et de leurs équipes afin de les informer sur nos médicaments et leur bon usage.

Un médicament générique Zentiva est un médicament Sanofi.

(1) données en volume - juin 2011

(2) Fabrication et conditionnement du produit fini

La planète se réchauffe
mais le froid ne le sait pas.

Effets et méfaits d'hiver

Si le réchauffement climatique inquiète légitimement tous les prévisionnistes, l'hiver demeure une saison éprouvante pour les organismes, même dans nos régions tempérées. Bon nombre de pathologies lui sont liées. DANIEL DELTA

De même qu'il est toujours un peu délicat, en plein été, de parler d'assèchement des nappes phréatiques après 8 jours de déluges et de vacances gâchées, il n'est pas simple d'évoquer le réchauffement de la planète au cœur de l'hiver lorsque la température flirte depuis des jours et des nuits avec le négatif...

Réchauffement ou pas, notre sens aigu de l'actualité nous amène, en ce début 2012, à évoquer le froid et l'impact que celui-ci a sur notre santé. La rigueur - à tous points de vue - est de saison !

Si l'on peut avoir le sentiment que le thermomètre n'intéresse les scientifiques que lorsqu'il monte en flèche, les autorités n'en sont pas moins attentives aux phénomènes de froids extrêmes qui, dans nos contrées en principe tempérées, font largement autant de ravages que les vagues de canicule, sinon davantage.

Toujours soucieux de nuances, les spécialistes de la santé publique s'attachent d'abord, quant à eux, à distinguer entre mortalité hivernale et mortalité directement due au froid intense.

L'hiver, saison des maladies infectieuses

En hiver, certaines pathologies sont plus fréquentes et ne sont effectivement pas strictement liées aux températures glaciales. Parmi les plus préoccupantes, on recense les maladies cardiovasculaires, les infections respiratoires... jusqu'aux intoxications au monoxyde de carbone, le plus souvent imputables à des appareils de chauffage mal entretenus.

Une bonne partie de la mortalité hivernale peut s'expliquer par des causes infectieuses. Ainsi les épidémies

de grippe surviennent entre novembre et avril, et débutent le plus fréquemment au début de l'année. Elles touchent en moyenne en France 2,5 à 3 millions de personnes et causent quand même entre 2 000 et 2 500 décès.

D'après l'OMS, des conditions climatiques de type « temps sec et froid » favorisent une survie plus longue du virus de la grippe à l'extérieur de l'organisme, raison pour laquelle les épidémies saisonnières surviennent en hiver dans les climats tempérés.



Il existe également chaque année en France, comme dans tous les pays européens, une épidémie hivernale de gastro-entérites aiguës, qui selon le réseau Sentinelles sont à l'origine de 1 à 2,5 millions de consultations en médecine

Mauvais souvenirs Histoire de geler l'atmosphère...

Sur la période 1950-2010, l'hiver le plus froid en France n'a pas été celui de 1954, avec le célèbre appel de l'abbé Pierre, mais celui de 1962-63, avec un indicateur à $-0,1^{\circ}\text{C}$, soit 5°C en dessous de la moyenne.

La moyenne, calculée sur une toute une saison, ne rend pas compte des vagues de froid qui, pendant une durée plus ou moins longue, peuvent provoquer des pics de mortalité considérables.

Celle de 1985 restera sans doute dans les annales de la météo... Les températures ont alors atteint des valeurs inférieures à -40° dans le Doubs, -25° à Louviers, -23° à Troyes, Nevers ou Clermont-Ferrand, -18° à Paris, -7° à Biarritz !

Sur l'ensemble de la France, cette vague de froid a entraîné une surmortalité exceptionnelle (+13%), principalement par infarctus de myocarde (+17%),



accidents vasculaires cérébraux (+54%) et pneumonies (+208%).

Sans comparaison, 2010 aura quand même été l'année la plus fraîche depuis 20 ans avec une température inférieure de 0,3% à la moyenne.

2011, malgré un mois de juillet carrément froid (le plus froid depuis 30 ans !) mais un automne d'une exceptionnelle douceur, aura connu une tendance inverse, sécheresse en prime. ►



...

générale, avec un pic habituellement constaté entre décembre et janvier.

Le Centre d'épidémiologie sur les causes médicales de décès (CépiDc) de l'Inserm dénombre d'ailleurs chaque année autour de 600 décès avec, pour cause initiale, une infection intestinale (principalement dans les âges extrêmes, moins de 5 ans et plus de 75 ans).

Le froid, un vrai facteur de risque

Les bronchiolites font partie des maladies connaissant une recrudescence hivernale. L'épidémie arrive généralement début novembre, pour atteindre un pic en décembre/janvier et se termine seulement à la fin de l'hiver.

En France, on estime que la bronchiolite touche chaque hiver près de 30% des nourrissons soit environ 460 000 cas par an. 2% des nourrissons de moins d'1 an seraient hospitalisés pour une bronchiolite plus sévère.

Si un hiver, même très doux, crée des conditions favorables au développement ou à l'aggravation de certaines pathologies, d'autres peuvent être très directement dues au froid. C'est évidemment le cas pour les hypothermies qui entraînent proportionnellement peu de décès (1%), mais frappent hélas chaque année un nombre croissant de SDF.



**Brrr !
Le froid fait sensation**

Tous les jours, on entend les présentateurs météo nous parler de « sensation de froid ». Le petit tableau ci-dessous montre qu'il ne s'agit vraiment pas d'une sensation...

Température sous abri	Avec vent de 30 km/h	Avec vent de 60 km/h	Avec vent de 90 km/h
0°	-8°	-15°	-18°
-10°	-21°	-30°	-34°
-20°	-34°	-44°	-49°
-30°	-46°	-50°	-65°

Le froid est, de toute façon, toujours un facteur de risque supplémentaire pour la riche collection de pathologies qui s'épanouissent en hiver : pathologies ischémiques, accidents vasculaires cérébraux, infections broncho-pulmo-

...

COMMUNIQUÉ

ALLERGIES RESPIRATOIRES AUX POLLENS

**VOUS AVEZ DIT
DÉSENSIBILISATION ?**

Comme 75 millions de personnes dans le monde¹, vous êtes peut-être atteint d'une allergie respiratoire sévère aux pollens qui vous gâche la vie. Eternuements fréquents, trouble du sommeil, baisse de la concentration : vous ne trouvez pas de solution à vos problèmes... Pour en finir avec ces symptômes gênants qui retentissent sur votre qualité de vie, il existe une solution simple : la désensibilisation - appelée aussi immunothérapie allergénique, un traitement de fond prescrit par un allergologue. Vous pensez encore que la solution se trouve dans les injections (piqûres) ? Aujourd'hui, la désensibilisation s'effectue, dans la majorité des cas, par voie sublinguale (traitement à déposer sous la langue).

Au quotidien, une maladie qui me gâche la vie !

L'allergie respiratoire aux pollens est une maladie courante qui touche en France 20% des adultes et 6 à 9 % des enfants². Il existe trois sources de pollens dans la nature : les arbres, les graminées et les herbacées. Ils ne sont pas tous allergisants : seuls les pollens transportés par le vent – 20% d'entre eux – provoquent des allergies respiratoires, contrairement à ceux véhiculés par les insectes.

Les pollens sont à l'origine de rhinites saisonnières parfois sévères qui entraînent de nombreux symptômes au quotidien : éternuements fréquents, obstruction nasale, démangeaisons, mais aussi, troubles du sommeil, de l'humeur et de la concentration. La rhinite allergique sévère peut compromettre l'apprentissage scolaire et l'efficacité au travail³.

Trois saisons polliniques correspondent aux trois sources de pollens : de janvier au printemps pour les pollens des arbres, du printemps au début de l'été pour les graminées, de mai jusqu'en automne pour les herbacées. Le risque est donc présent toute l'année... Comment trouver une solution efficace à cette gêne quotidienne ?

Des spécialistes existent : consultez votre allergologue !

La rhinite allergique sévère due aux pollens ne s'améliore pas avec le temps ! Bien au contraire ! Si elle n'est pas traitée, elle peut s'aggraver voire évoluer vers un asthme allergique. Une allergie aux pollens de graminées peut également favoriser une allergie à d'autres allergènes tels que les acariens.

Si vous présentez des symptômes allergiques, n'attendez pas pour consulter car des solutions existent ! Les patients restent en moyenne cinq ans⁴ avant de trouver une solution adaptée à leur maladie. Demandez conseil à votre médecin généraliste. Il vous orientera vers un médecin allergologue pour réaliser un diagnostic précis et définir un traitement efficace, qui peut être mis en place dès le plus jeune âge. L'allergologue sera votre interlocuteur de choix pour votre allergie et son traitement.

Et si la solution tenait dans quelques gouttes sous la langue ?

Il existe deux niveaux de traitement pour la rhinite allergique sévère aux pollens : les traitements des symptômes et le traitement par désensibilisation. En habituant progressivement l'organisme aux allergènes auxquels il réagit, la désensibilisation est aujourd'hui le seul traitement efficace qui s'attaque à la cause de la maladie. Prescrits par les spécialistes en allergologie, les traitements de désensibilisation sont aujourd'hui à 80 % sublinguaux (traitements à déposer sous la langue). La désensibilisation est un traitement dont l'efficacité a été démontrée ; elle traite l'allergie à la source, ce qui permet la réduction des symptômes et de la prise de médicaments. Elle a également une action préventive, en évitant l'évolution de la maladie vers une polysensibilisation⁵. À vous une meilleure qualité de vie, sans allergie !

» Pour en savoir plus sur les traitements de désensibilisation sublinguale, demandez conseil à votre médecin généraliste.

Pollens, ces allergènes qui nous gênent...

Le saviez-vous ?

» Les pollens de graminées, qui regroupent 10 000 espèces différentes, sont responsables d'une allergie respiratoire bien connue : le rhume des foins.

» Les pollens les plus allergisants sont ceux du cyprès et du bouleau.

» La météo joue un rôle majeur dans la dissémination des pollens : le risque d'allergie est au maximum par beau temps venteux et diminue quand la pluie tombe, car elle retient les pollens au sol.



1. Bousquet J. et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA). Allergy 2008; 63 (Suppl. 86): 8-160
 2. Source RNSA : Réseau National de Surveillance Aérobiologique
 3. Bousquet J et al. Allergic Rhinitis and its impact on Asthma (ARIA) 2008 Update. G2Len and Allergen). Allergy 2008 ; 63 (Suppl 86) : 8-160
 4. Miguères, M et al. Profils cliniques et de sensibilisation de patients ambulatoires consultant pour des allergies respiratoires - Enquête REALIS. CFA 2009
 5. Watelet JB. Rhinite et asthme : une voie respiratoire, une maladie ? Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique. 2008, (48), HS2 : 17 - 18



naires, asthme, maladies endocriniennes, troubles mentaux, syndrome de Raynaud, gelures...

Plus le climat est tempéré, moins on s'adapte aux extrêmes

Le thermomètre a parfois bon dos et bien d'autres facteurs de risque s'avèrent plus intenses en hiver.

Ils peuvent être attribués à notre mode de vie, classiquement avec les modifications de régime alimentaire et la consommation d'alcool constatées au moment des fêtes de fin d'année.

Ils peuvent aussi être totalement indépendants de nos comportements, liés par exemple à la réduction de l'exposition aux UV solaires due au raccourcissement de la période diurne...

Les scientifiques qui font la différence entre mortalité hivernale et mortalité due au froid ne sont donc pas des pinnailleurs invétérés. En réalité, plus notre climat est tempéré, plus la mortalité est corrélée aux écarts de température.

Une étude encore récente (2008) menée dans le cadre du projet PHEWE a montré, sur 15 villes européennes, une



relation très claire entre froid et mortalité. A chaque degré de baisse de température est associée une augmentation journalière du nombre total de morts de 1,35% par cause naturelle, une augmentation de 1,72% pour les causes cardiovasculaires, de 3,30% pour les causes respiratoires et de 1,25% pour les causes cérébrovasculaires !

L'homme a gardé des réflexes ataviques

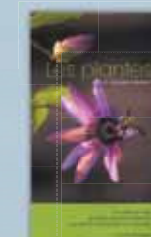
Question : mieux vaut-il passer l'hiver à Moscou ou Montréal qu'à Paris, Lille ou Marseille ? Bof... Les résultats d'autres travaux, menés notamment en 2006 en utilisant une étude ville-spécifique, montrent que les populations

s'adaptent plus facilement au climat local sous lequel elles vivent habituellement qu'en étant transplantées sous des climats différents en fonction des saisons.

Cette capacité d'acclimatation peut être due à une adaptation physiologique, à des aménagements urbains et architecturaux, à des comportements individuels spécifiques ou encore à l'utilisation à domicile de moyens de chauffage (ou de climatisation). Quelles qu'en soient les raisons, on finit toujours par se débrouiller avec les caprices de la nature.



Echinacée SIPF
Renforcez vos défenses naturelles pour surmonter les maux de l'hiver.



OUI, JE PROFITE DE L'OFFRE DECOUVERTE ECHINACEE SIPF BIO POUR UN MONTANT DE 29 €
1 flacon d'échinacée SIPF offert pour 2 flacons achetés + 5 € de port soit un total de 29 € au lieu de 41 € (- 33%)
 POUR 1 € DE PLUS, JE REÇOIS "LES PLANTES" LE LIVRE DU DR LABESCAT SUR LES SIPF

NOM
PRÉNOM
ADRESSE
.....
C. POSTAL TÉLÉPHONE¹
VILLE

JE RÈGLE UN TOTAL DE 29 € OU DE 30 € PAR :

CHÈQUE À L'ORDRE DE SYNERGIA CARTE BANCAIRE

.....
EXP FIN : CRYPTOGRAMME :
NOM DU TITULAIRE :
DATE ET SIGNATURE OBLIGATOIRES :

Originaire d'Amérique du Nord, l'échinacée pourpre (Echinacea Purpurea) est une plante médicinale qui contient des polysaccharides, réputés pour leurs propriétés immunostimulantes. **L'échinacée renforce les défenses naturelles de l'organisme.** Elle est indiquée dans la prévention des infections des voies respiratoires et permet de surmonter plus rapidement les rhumes, gripes et infections diverses lorsqu'elles sont déjà installées.

Echinacée SIPF est extrait de fleurs d'échinacée pourpre, selon le procédé breveté de fabrication **SIPF** (Suspensions Intégrales de Plantes Fraîches). Ce procédé permet de conserver l'intégralité des actifs de la plante fraîche (le totum) pour une efficacité supérieure aux autres galéniques. **Le procédé SIPF est labellisé AB par Ecocert** et toutes les plantes sont issues de l'agriculture biologique française.

Conseil d'utilisation : en cure préventive prendre 1 dose de 10 ml par jour en cure de 10 jours, à renouveler. En cas de rhume ou de grippe, prendre 20 ml au coucher pendant 3 jours puis 10 ml.

Echinacée SIPF est disponible en pharmacie. Code ACL 779 07 49. VPC et Information au 04 77 42 30 10 et sur www.synergiashop.com.

Coupon et règlement à renvoyer à : Synergia - Libre réponse 78 069 - 42 059 Saint-Etienne Cedex 2. Offre valable en F. Métropolitaine jusqu'au 30/03/2012.
La collecte d'informations nominatives est nécessaire pour le traitement et le suivi des commandes. Elles ne sont en aucun cas partagées avec d'autres partenaires. Conformément aux lois «Informatique et libertés», vous disposez d'un droit d'accès, de rectification et d'opposition. Écrivez à SYNERGIA - BP 354 - 42015 Saint Etienne Cedex 2. Laboratoire SYNERGIA - RC 448 981 944 - Le Puy-en-Velay

BSS022012



...

L'Homme n'aurait donc pas perdu ses réflexes ataviques, en se montrant capable de s'adapter à des situations difficiles, voire extrêmes ? Malgré les mauvaises nouvelles climatiques déferlant régulièrement sur nos pauvres

consciences de terriens, voilà une information qui ne sauvera peut-être pas la planète... mais nous permettra au moins d'attendre sereinement, cette année encore, les beaux jours et les premiers bains de soleil ! ▶



Aglagla
On se bat !

Notre corps sait se défendre contre le froid. Les mécanismes biologiques activés permettent, soit une augmentation de notre production de chaleur, soit un renforcement de notre isolation thermique.

- Pour augmenter sa production de chaleur, il faut bouger : au repos, un homme de 70 kg dégage une puissance de 80 à 100 watts, entièrement convertis en chaleur. A effort maximum, le même homme dégagera une puissance de 1 000 watts, dont 800 transformés en chaleur.

Si l'on ne bouge pas, on va aussi se mettre à frissonner, mais l'efficacité du « frisson thermique » est moindre

(400 watts quand même !) et, surtout, ne peut pas dépasser 3 heures.

- Le renforcement de notre isolation thermique est naturellement obtenu par des modifications de la circulation sanguine dans la peau et le tissu cellulaire sous-cutané. La chaleur est principalement produite par l'activité des organes et des muscles et s'écoule vers la peau grâce à la circulation sanguine. Sous l'effet du froid, la circulation périphérique peut se réduire considérablement pour assurer suffisamment de chaleur aux parties centrales et vitales du corps. ▶

Hospitalisés pour une rougeole ?

C'est le cas près d'**1 fois sur 2** chez les plus de 20 ans!⁽¹⁾



L'épidémie de rougeole qui sévit en France depuis 2008 s'est considérablement intensifiée depuis fin 2010⁽¹⁾

Avec 2 doses de vaccination stoppons l'épidémie.

Demandez conseil à votre médecin ou pharmacien.

(1) InVS, Epidémie de rougeole en France : données de déclaration obligatoire en 2010 et données provisoires pour début 2011
 (2) Le calendrier vaccinal variant en fonction des cas, parlez-en à votre médecin. Calendrier vaccinal en vigueur : www.invs.sante.fr
<http://sante.gsk.fr>

A QUOI SERT VRAIMENT LA PRÉVENTION ?

DOSSIER COORDONNÉ PAR CATHERINE BARANTON

Tout le monde connaît le vieil adage : « mieux vaut prévenir que guérir ». Mais, personne ne sait très bien ce qu'il recouvre. S'agit-il de nous empêcher de tomber malade, de repérer une pathologie à ses débuts ou de limiter ses effets ? D'ailleurs, tous ces efforts sont-ils vraiment utiles lorsque la génétique décide de s'en mêler ? Finalement, si le bon vieil adage « mieux vaut prévenir que guérir » est loin d'être faux, il mérite d'être un peu précisé. « Mieux vaut prévenir pour mieux guérir » : une variante qui fait toute la différence...

22 - PRÉVENTION : KÉZAKO ?

Se laver les dents, se faire vacciner, se faire dépister, se soigner. Petit tri préventif.

24 - PRIMAIRE, MAIS PAS BÊTE

La prévention primaire, c'est tout ce que l'on peut entreprendre pour ne pas tomber malade. Et c'est plutôt malin !

27 - DÉPISTAGE, PISTE SAGE

Logique : quand on prend tôt une maladie, il est plus facile de la combattre.

28 - ÊTRE MALADE, ÇA S'APPREND

Quand la maladie est là, il faut faire avec et quand elle est chronique, c'est souvent pour la vie. Autant apprendre à la domestiquer.

30 - MIEUX VAUT PRÉDIRE QUE PRÉVENIR ?

Si la maladie est inscrite dans nos gènes, à quoi bon la prévenir ? Quelques bonnes réponses à une mauvaise question.

32 - PRÉVENTION COLLECTIVE

Le Collège de la Médecine Générale définit pour nous ce qu'est une action de prévention collective.



On parle sans cesse de prévention...
mais, au fait, de quoi parle-t-on ?

Prévention, Kéza ko ?

D'accord, d'accord, mieux vaut prévenir que guérir. Mais qu'est-ce que cela veut dire, prévenir ? Éviter la maladie ? La repérer vite ? Apprendre à vivre avec ? Tout cela à la fois ? Autre chose encore ? Un petit tri préventif s'impose.

La prévention, aujourd'hui, est mise à toutes les sauces... et c'est plutôt nouveau. Longtemps considérée comme le parent pauvre du système de santé, elle a effectivement souffert d'un gros complexe d'infériorité face aux immenses progrès techniques que la médecine a accumulés depuis la deuxième moitié du XXe siècle. Curatif contre préventif : en sport, on appellerait cela un « classico ». Si l'équipe A mène largement au score, l'équipe B commence à s'imposer comme un outsider crédible et surtout comme un partenaire à part entière dans un match à enjeux que l'on sait désormais communs.

A eux deux, soin et prévention sont appelés à former une sorte de dream team de la santé au sein de laquelle chacun va jouer son rôle, en complément de l'autre. Mais, autant il est facile de comprendre à quel poste joue le curatif, de quels atouts techniques et humains il dispose, autant la place du préventif dans le dispositif de jeu est plus difficile à cerner.

Du lavage des dents à la gestion du cancer

Aujourd'hui, ce qui peut paraître être un concept un peu flou est en réalité très codifié, théorisé et mis en œuvre par des professionnels qui font nettement la part de ce qui relève du comportement individuel, de l'action collective, de l'environnement économique et social, du cadre de vie, bref de tout ce qui peut influencer sur notre santé physique et mentale. Puisque des définitions existent et qu'elles ont le mérite d'être simples, voici de quoi mieux comprendre à quel type de prévention on est quotidiennement exposé et que l'on pratique comme Monsieur Jourdain faisait de la prose dans Le Bourgeois gentilhomme : sans le savoir. Globalement, il y a, en matière de santé, trois grandes catégories de prévention : de l'amont de la maladie à sa gestion en passant par son repérage précoce.

- La prévention dite « primaire », englobe tout ce qui contribue en amont à éviter la maladie ou à en retarder le plus longtemps possible la survenue : se faire vacciner, mais aussi manger équilibré, avoir une activité physique, boire modérément... bref, adopter des comportements favorables à sa santé par une bonne hygiène de vie.



Vraies mesures et effets d'annonces Et la politique dans tout ça ?

Lorsqu'un gouvernement se lance dans une politique de prévention, cela signifie qu'il s'engage dans une... politique. Autrement dit, quelques pubs à la télé, à la radio ou dans la presse ne suffisent pas (heureusement !) à transformer les comportements. Il faut souvent apporter des modifications législatives et réglementaires, parfois peser sur le marché et toujours s'inscrire dans la durée.

Un exemple ? La lutte contre le tabagisme, entamée en 1976 avec les premières lois de protection des non-fumeurs... est encore loin d'être gagnée 36 ans plus tard !

- La prévention « secondaire » - comme son nom l'indique - se situe déjà un stade plus loin. Elle consiste à repérer le plus précocement possible les premiers signes d'apparition d'une maladie afin de pouvoir la traiter au plus tôt. Le dépistage (cancers, VIH...) entre dans cette catégorie.
- La prévention « tertiaire » vise à limiter les conséquences d'une maladie déjà installée, à en éviter les rechutes, voire à favoriser la réinsertion sociale des malades, guéris ou pas.

Des enjeux sanitaires ou budgétaires ?

Les chiffres n'ont pas exactement la même signification selon que l'on parle en millions de malades... ou en millions d'euros. Les Pouvoirs publics - étant amenés comme on le sait à opérer en la matière des rapprochements - nous en abreuvant chaque jour et le phénomène va crescendo à mesure que les budgets nationaux sont votés puis exécutés. Le déficit de la Sécurité sociale battant des records de plongée en apnée, toute décision concernant notre santé individuelle passe obligatoirement par un parallèle avec ce qu'elle coûte à la collectivité.

La prévention primaire, avec ses petits conseils d'hygiène de vie, ne pèse pas lourd dans la balance budgétaire. Difficilement évaluable (comment savoir ce qu'une campagne telle que « Mangez 5 fruits et légumes par jour » a fait réaliser d'économies à l'Assurance Maladie ?), elle restera sans

doute encore longtemps le laissé pour compte en termes de sommes investies et la vedette médiatique en termes de messages assésés à longueur de spots publicitaires. Toutes proportions gardées, on investit peu parce qu'on en attend peu.

Trop de dépistages tue le dépistage

La prévention secondaire, avec les campagnes de dépistage systématique devrait dans l'avenir être beaucoup mieux traitée. On peut en prévoir et en chiffrer l'impact (combien de personnes dépistées, combien de pathologies repérées, combien de malades traités, combien de malades guéris, quel bénéfice collectif ?).

La véritable difficulté est de parvenir à des taux de participation suffisants pour qu'un bénéfice quantifié et incontestable puisse être dégagé. C'est pour cette raison que seuls quelques cancers font l'objet d'un dépistage de masse (sein, colon) alors que d'autres demeurent uniquement dépendants des initiatives individuelles (prostate).

Quant à la prévention tertiaire, son développement est - si l'on ose dire - assuré, dans la mesure où elle consiste à permettre aux malades de conserver ou de retrouver la meilleure qualité de vie possible, malgré la lourdeur de leur pathologie. La prévention sera-t-elle la superstar du XXIe siècle ? Une chose est certaine : il faudra compter avec elle. Et avec Bien Sûr Santé pour l'y aider !

Economique ? Pas si sûr Chère prévention



Même s'il paraît raisonnable de penser que toute maladie évitée ou retardée permet à la Sécu de réaliser de substantielles économies d'argent, la réalité s'avère être un peu plus complexe et bon nombre d'économistes - tout en reconnaissant son intérêt en termes de qualité de vie - contestent que la prévention soit un facteur-clé de réduction des dépenses de santé.

De son côté, l'Organisation Mondiale de la Santé estime que l'espérance de vie en bonne santé pourrait augmenter de 5 à 10 ans, sans accroissement des dépenses, si les gouvernements et les individus unissaient leurs efforts pour lutter contre les principaux facteurs de risque.



La prévention primaire, c'est tout ce qui permet d'agir pour éviter de tomber malade

Primaire, peut-être, mais pas bête

Des campagnes de prévention, on en voit tous les jours : mieux manger, faire de l'exercice, se laver les mains, les dents, se faire vacciner contre la rougeole... On peut passer à côté d'un paquet de maladies quand on ne passe pas à côté de leur prévention.

Certains slogans de campagnes de prévention santé sont entrés dans le langage courant : « Un verre ça va, trois verres bonjour les dégâts ! » est peut-être le plus célèbre d'entre tous. 28 ans plus tard, il continue à circuler... et à être détourné à qui mieux-mieux par des générations de fêtards invétérés. La rançon de la gloire ! Au-delà de l'anecdote, toutes ces grandes actions de communication constituent souvent le seul moyen de faire entrer, en douceur, des messages de bon sens dans la quasi-totalité des foyers. Et parfois de faire bouger les lignes en favorisant l'adoption de comportements plus favorables à la santé.

Fréquemment critiquées pour leur coût, plus rarement pour leur inanité, les campagnes de prévention demeurent un outil majeur de l'arsenal dont disposent les autorités de santé qui ne se privent pas d'en user - voire d'en abuser - depuis 1973.

De la bagnole au tabac

Pourquoi 1973 ? Parce que c'est la date fondatrice de la 1ère campagne nationale de prévention, consacrée alors à la Sécurité routière. 16 000 morts par accident dans l'année, le début de l'obligation de porter une ceinture de sécurité et des limitations de vitesse : une démarche de communication sociale d'envergure s'imposait face à une situation d'une extrême gravité. La télévision, qui ne comptait à cette période lointaine que 3 chaînes, dont une régionale, mais développait déjà rapidement la commercialisation de son espace publicitaire, ne facturait alors rien à l'Etat... On était loin du câble, des box, du satellite, de l'Internet et de l'accès à des milliers de programmes provenant du monde entier !



A l'époque du monopole de diffusion, la santé publique n'a fait qu'emboîter le pas de la Sécurité routière et, dès 1976, afin d'accompagner les premières lois de protection des non-fumeurs initiées par Simone Veil, a largement exploité le filon du spot publicitaire.

Depuis cette date, l'exceptionnel est devenu la moindre des choses et on ne concevrait plus aujourd'hui de parler prévention sans parler communication de masse. En revanche, entrer dans chaque foyer avec une seule campagne est devenu une illusion.

Paradoxe : alors qu'il n'y a jamais eu autant d'espace publicitaire disponible, le nombre d'occasions de voir des messages de prévention n'a jamais été aussi faible.

Les investissements financiers nécessaires à la conception, la réalisation et la diffusion d'une campagne nationale étant désormais insuffisants, autant en raison du nombre de médias à couvrir que du nombre de thématiques à traiter, le retour des actions de proximité devient une nécessité absolue.

Le grand retour du travail de terrain

L'école, le quartier, le professionnel de santé se font ainsi les relais et les initiateurs d'actions de prévention, certes moins spectaculaires, mais plus proches, plus empathiques, plus durables aussi.

Ce que la communication ne parvient plus à faire au niveau national, c'est au niveau le plus local que la promotion de la santé le réalise. Avec des moyens, des outils et des techniques adaptés aux réalités quotidiennes, on retrouve une certaine cohérence dans les messages délivrés, une certaine humanité aussi, que les stratégies de santé publique ont des difficultés à exprimer désormais...

Met-on en œuvre en ce début d'année 2012 une prévention plus efficace qu'il y a 30 ou 40 ans ? Globalement c'est certain, mais il est tout aussi certain que les progrès réalisés en matière de qualité de la vaccination sont de très loin plus spectaculaires que le chemin parcouru, par exemple en termes d'hygiène. Même si on les range dans la même catégorie de la prévention « primaire », intervenant donc en amont de la maladie



Hygiène douteuse Opération mains propres

On sait que le lavage des mains constitue un moyen efficace pour éviter la propagation des virus de l'hiver (gastro-entérites, bronchiolites, angines, gripes et autres rhumes). On le sait, mais... qui le fait ? D'après le dernier Baromètre Santé de l'INPES, 40% d'entre nous déclarent ne pas se laver systématiquement les mains avant de cuisiner, 78% après s'être mouchés. Seuls 67% des Français interrogés disent se laver systématiquement les mains avant de s'occuper d'un bébé. Et... après l'avoir fait ?



potentielle, l'adoption de comportements quotidiens plus favorables et la vaccination n'ont en commun que la démarche visant à s'assurer une meilleure santé. On n'est pas responsable du niveau d'efficacité du vaccin injecté, on l'est évidemment d'avantage de son hygiène de vie. Finalement, cette prévention a beau être primaire, elle demande de la finesse. Et du libre arbitre. ▀

Rougeole Ca flambe toujours !

En 1990, le slogan de la première campagne d'incitation à la vaccination contre la rougeole, les oreillons et la rubéole était « Pas d'hésitation, vaccination ».



Force est de reconnaître qu'en 2012 le message est loin de pouvoir être repris. Avec près de 16 000 cas enregistrés l'an dernier, la France totalise à elle seule plus de la moitié des cas de rougeole enregistrés dans toute la région Europe de l'OMS (soit 52 pays). Faute d'une couverture vaccinale correcte (seuls 40,6% des enfants de 2 ans ont reçu les deux doses nécessaires), la maladie contagieuse concerne désormais dramatiquement les nourrissons de moins d'1 an et les jeunes de 15 - 19 ans. ▀

Col de l'utérus Le seul cancer éradicable ?

Le cancer du col de l'utérus touche chaque année plus de 3 000 femmes. Aujourd'hui, bien que l'incidence de ce cancer pourrait être massivement réduite grâce à l'association de la vaccination et d'un suivi gynécologique régulier (frottis), il n'en est rien. A peine plus d'1/3 des jeunes filles de 17 ans ont reçu à ce jour les 3 doses nécessaires à leur protection alors que le vaccin est recommandé par le Haut Comité de la Santé Publique, inscrit au calendrier officiel des vaccinations et remboursé par la Sécurité sociale. Quant au frottis régulièrement pratiqué (tous les 3 ans), on sait qu'on en est encore loin... ▀





Plus précoce est le diagnostic, plus vite on peut agir

Dépistage, piste sage

On ne peut pas toujours empêcher la survenue d'une maladie. En revanche, pour la stopper ou la freiner, il faut la repérer tôt. C'est le rôle du dépistage. Parce qu'elle permet d'agir vite, la prévention « secondaire » est juste... essentielle.

Il n'est pas très difficile d'admettre qu'identifier précocement une maladie pour mettre en place rapidement un traitement constitue une hypothèse plus favorable que s'en remettre à sa bonne étoile en espérant passer à travers les mailles du filet...

Bon nombre de dépistages sont d'ailleurs liés à un suivi médical banal... ou du moins qui devrait l'être. Au programme d'une consultation chez son médecin, le contrôle de la tension artérielle est par exemple un acte systématique qui permet de vérifier que la circulation sanguine s'effectue normalement dans nos artères. On peut d'ailleurs considérer que toute consultation médicale constitue un dépistage, une sorte de contrôle technique (obligatoire pour les voitures mais pas pour leurs propriétaires).

Diabète : un cas d'école

Au-delà de ce dépistage de base essentiel, il existe bien d'autres formes de dépistage allant de l'examen individuel de routine, en principe régulièrement effectué (examen sanguin, radio pulmonaire...), au programme collectif organisé au niveau d'une tranche d'âge ou d'une catégorie de population.

Dépistage du cancer du sein Il faut se reprendre !

Paradoxe ? Alors qu'il est si facile de vérifier qu'on n'est pas exposée à un risque, bon nombre de celles qui pourraient s'en assurer font pourtant encore l'impasse sur le moyen qui leur est offert... Plus préoccupant encore : pour la première fois l'an dernier, le taux de participation (52%) a accusé un léger fléchissement alors que l'objectif demeure d'atteindre rapidement 70% de femmes dépistées. ▶



Dépistage du cancer du colon Il faut s'y mettre !

C'est le mal aimé des programmes de dépistage. Les taux de participation de l'an dernier sont dramatiquement insuffisants (34%). La marge de progression est suffisamment importante pour que l'INCa espère, dès 2012, faire grimper le compteur d'au moins 15%. Le jeu en vaut vraiment la chandelle : on a recensé 17 400 décès l'an dernier dus à ce cancer. ▶



Le point commun entre toutes les formes de dépistage est qu'il s'agit la plupart du temps d'examens réalisés sur des personnes ne présentant aucun symptôme de la maladie recherchée.

Parmi les 3 millions de diabétiques recensés aujourd'hui en France, combien n'ont découvert leur pathologie qu'à l'occasion d'une prise de sang effectuée parfois pour des motifs très lointains ? Et combien ignorent encore qu'ils sont malades ? (peut-être 300 à 350 000...).

Le dépistage du diabète est d'ailleurs un véritable cas d'école en matière de prévention car celui-ci permet alors, en démarrant rapidement un traitement, d'éviter ou de retarder considérablement des complications graves au niveau de certains organes (yeux, reins, pieds, cœur et artères, organes sexuels...).

1 dépistage, 3 processus

Les spécialistes en santé publique expliquent que le dépistage est le fruit d'un triple processus. Le premier a pour but de déterminer la probabilité qu'un individu souffre ou ait à souffrir d'une maladie (en fonction de ses antécédents familiaux, de son âge, de son mode de vie...).

Le second processus vise à établir un diagnostic et le troisième consiste à intervenir en cas de diagnostic positif. Cette



Sida

Encore trop de séro-ignorants

Alors que 6 300 nouveaux cas de sida ont encore été recensés l'an dernier, on estime qu'aujourd'hui 40 000 personnes en France sont séropositives mais l'ignorent. Faute d'avoir été dépistées, elles risquent évidemment de tomber gravement malades elles-mêmes, mais aussi de transmettre le virus à leurs partenaires sexuels. Alors qu'on sait désormais que le traitement permet à la fois de soigner et d'éliminer les risques de transmission, le dépistage doit impérativement se systématiser pour pouvoir en finir avec la pandémie. Selon l'Institut National de Veille Sanitaire, un dépistage systématique permettrait d'éliminer totalement la maladie en 5 ans ! ▶

intervention est le plus souvent curative (médicale ou chirurgicale), mais elle peut également se limiter à des conseils d'hygiène de vie (alimentation, exercice physique, etc.). Toutes les maladies présentent une phase dite « préclinique », c'est-à-dire un moment plus ou moins long au cours duquel, si la maladie est détectable, on ne souffre pas encore de ses symptômes.

L'avantage retiré dépend alors largement du « temps de retardement », intervalle entre le moment de la détection par dépistage et celui du diagnostic lié aux premières manifestations de la maladie.

Bébés

Dépistage [très] précoce



Aujourd'hui en France, tous les nouveau-nés bénéficient, pendant leur séjour à la maternité, d'un dépistage de certaines maladies dont le dénominateur commun est d'être graves, non apparentes cliniquement dans les premiers mois de vie et de pouvoir bénéficier d'une prise en charge précoce adaptée.

Les maladies dépistées sont la phénylcétonurie, l'hypothyroïdie congénitale, l'hyperplasie congénitale des surrénales, la mucoviscidose et la drépanocytose. ▶



On s'interroge beaucoup, dans le cadre des programmes de dépistage systématique sur les raisons pour lesquelles ceux-ci n'enregistrent qu'un taux de participation médiocre (cancer du sein), voire faible (cancer du colon).

Beaucoup d'appelés... peu de volontaires

Les réponses avancées sont généralement d'ordre psychologique (peur de savoir) mais tiennent d'abord au fait que la population cible est constituée de sujets asymptomatiques (ne présentant aucun signe clinique de la maladie), donc pas très motivés.

L'expérience venant, les autorités sanitaires finissent ainsi par porter presque autant d'attention à la qualité de la communication mise en œuvre autour des programmes de dépistage qu'à la qualité des tests eux-mêmes. On devrait donc pouvoir faire beaucoup, beaucoup mieux dans l'avenir... ▶

Tension côté femmes

Selon une étude réalisée pour le Comité de Lutte contre l'Hypertension Artérielle, 6 millions de Françaises seraient touchées par cette maladie. A dépister tôt. ▶





L'explosion des maladies durables rend la réponse urgente...

Etre malade, ça s'apprend

Avec 28 millions de Français atteints de maladies chroniques, 9 millions souffrant d'une affection de longue durée et une tendance à l'explosion dans ce domaine, la question de « l'éducation thérapeutique des patients » se pose désormais avec gravité.

Peut-on apprendre à être malade ? Tous ceux qui font profession de nous apprendre à rester en bonne santé ont parfois du mal à apporter des réponses convaincantes ! C'est le délicat chemin que semblent avoir décidé de défricher nos hautes autorités sanitaires qui révisent, à grand renfort de rapports d'experts, leurs leçons sur le sujet. Et l'on sait d'expérience que le rapport d'experts est aujourd'hui le signe



indubitable, soit que des décisions politiques vont être prises incessamment, soit que le sujet pourra être enterré au prétexte qu'il a déjà été pris en compte...

Des malades experts de leur pathologie

Même avec une hygiène de vie irréprochable, des dépistages à la précocité exemplaire, il arrive que l'on tombe malade ; et parfois gravement.

L'arsenal thérapeutique à notre disposition ne cesse de se renforcer mais le nombre de malades chroniques augmente proportionnellement à leur espérance de vie. Bonne nouvelle, incontestablement, mais qui nécessite que ces malades apprennent à vivre avec leur maladie - voire à la domestiquer -, à en connaître les signes d'alerte, les gestes de soins à effectuer.

Sans devenir à proprement parler des « experts » de leur pathologie, les malades chroniques et en ALD peuvent s'avérer être d'excellents auxiliaires de santé et participer pleinement au protocole de soin mis en place pour eux, avec eux.

« L'éducation thérapeutique du patient » (ETP) est désormais une approche reconnue et codifiée. Elle concerne évidemment au premier chef le patient lui-même, mais également son entourage (les aidants, les parents, les proches...). Tous, comprenant mieux la maladie, coopèrent avec les soignants et la qualité de vie s'en trouve souvent améliorée.

Le malade imaginé

Le malade acquiert et maintient les ressources nécessaires pour organiser au mieux sa vie avec la maladie. L'éducation thérapeutique du patient vise donc à rendre celui-ci plus autonome par l'appropriation de nouveaux savoirs. Progressivement, il prend en charge son chan-



Maladies chroniques Dans l'œil du cyclone budgétaire

Du côté des autorités sanitaires, on aimerait que nous nous soignons mieux. Altruisme et grandeur d'âme sans aucun doute, mais nos édiles savent aussi bien manier la calculette que les bons sentiments. La hausse des dépenses maladie peut, certes, être contenue mais elle est inévitable. La prise en charge des patients souffrant d'affections de longue durée (diabète, cancer...) représente aujourd'hui plus des 2/3 des dépenses et 90% de leur progression et le nombre de ces « bénéficiaires » progresse mécaniquement de 4% par an. ▶



gement de comportement, non seulement à l'occasion d'événements particuliers (initiation et modification du traitement, incidents intercurrents), mais aussi, plus généralement, tout au long du projet de soins, de façon à ce qu'il puisse disposer d'une qualité de vie acceptable pour lui. Le patient devient le premier acteur de ses soins. Cependant, l'ETP ne vise pas seulement à aider les patients à mieux vivre avec leur mala-

die. Elle cherche également à limiter sa progression et éviter la survenue de complications en responsabilisant le patient grâce à des compétences acquises dans un véritable "programme" d'éducation thérapeutique.

On l'a compris, tout ceci doit se dérouler dans le cadre d'une démarche structurée et planifiée qui fait appel, en arrière plan, à des théories issues des sciences sociales et humaines (psychologie de la santé, sociologie, etc.), à des niveaux de conception, de mise en œuvre et d'évaluation.

L'Education thérapeutique du patient deviendra-t-elle la panacée face à la croissance des affections chroniques ? Bien sûr que non ; mais elle s'inscrit désormais dans une trajec-

toire préventive innovante qui place la personne au cœur de la gestion de sa propre santé en y impliquant l'ensemble de la chaîne de soin.

Professionnels de santé, malades, même combat ! En ces temps troublés, un slogan qui devrait en tout cas faire l'unanimité. ▶

Médailles en chocolat Triste podium Droits des patients

L'année 2011 devait être « l'année des patients et de leurs droits ». Elle aura au moins été celle dont on en aura parlé... Entre scandale du Mediator, déremboursements de médicaments, taxes sur les complémentaires santé, les résultats du concours organisé pour récompenser les initiatives les plus originales n'auront pas donné lieu à une fête à tout casser fin décembre dernier... ▶



Education thérapeutique du patient Un jeu d'enfant ?

Même si l'Education thérapeutique du patient (ETP) commence à devenir une discipline reconnue et codifiée, elle a d'abord des répercussions très simples sur la vie quotidienne.

Par exemple, il peut s'agir d'enseigner les gestes à réaliser chez un patient asthmatique : mesure du souffle, recours à des médicaments spécifiques, appel du médecin en fonction de signes d'alerte précis etc., ou chez un sujet diabétique : contrôle de la glycémie, adaptation des doses d'insuline etc.

Lorsque ces compétences sont acquises par un enfant porteur d'une pathologie chronique, il peut être utile de les porter à la connaissance du milieu scolaire qu'il fréquente dans le cadre du Projet d'Accueil Individualisé. ▶





La médecine prédictive n'est pas de la voyance scientifique

Mieux vaut ~~prévenir~~ prédire que guérir ?



Les progrès spectaculaires réalisés dans le domaine de la génétique incitent parfois à penser que presque toutes nos maladies sont prévisibles, donc potentiellement évitables. Mais, Madame Irma n'est pas encore Docteur Irma.

Depuis près de vingt ans, les résultats obtenus en matière de connaissance du génome humain ont spectaculairement fait progresser notre compréhension des mécanismes de la maladie.

La communauté scientifique - en communiquant sur ses recherches -, les médias - en valorisant leurs succès - ont fait naître une immense espérance, poussée parfois à des limites insensées, celles de l'immortalité. Si notre héroïne nationale, Jeanne Calment (fauchée en pleine force de l'âge à 123 ans en 1997), est toujours détentrice du record mondial de longévité, c'est évidemment parce que celle-ci était inscrite dans ses gènes... Et tout aussi évidemment parce qu'elle a eu la chance inouïe de passer à travers un bon paquet de maladies contre lesquelles elle n'était en réalité pas plus protégée que vous ou moi. Aux dernières nouvelles, la carte chance ne figure pas au Monopoly de notre patrimoine génétique ; ce qui ne l'empêche pas de jouer un rôle significatif dans notre durée de vie personnelle.

L'œuf ou la poule, c'est la même chose

Ne mégotons pas : l'espèce humaine compte autour de 25.000 gènes qui pilotent en permanence 600 milliards de cellules formant elles-mêmes 200 tissus différents.

Comme si les choses n'étaient pas assez compliquées, la plupart de ces gènes existent sous plusieurs formes et permettent, mine de rien, d'assurer la diversité biologique et les capacités d'adaptation évolutive de l'espèce. Autant dire qu'entre une diversité des formes « normale » et une diversité « anormale », la frontière est souvent mince. C'est pourtant là que pourra se trouver l'origine ou l'un des facteurs déclencheurs d'une pathologie.

La survenue de toutes les maladies est susceptible d'être plus ou moins directement liée à un ou plusieurs gènes mais il

n'y a que très peu de maladies dont le cours est placé sous contrôle génétique strict.

Explication : généralement, c'est l'interaction entre plusieurs gènes, l'intervention de facteurs environnementaux et l'histoire biologique propre à chaque individu qui vont être déterminantes. La connaissance du code génétique ne suffit donc pas et la séquence d'un gène ne décrit pas son fonctionnement. Les partisans du « tout est écrit d'avance » en sont pour leur grade...



Prévenir, mais de quoi ?

Quelle peut être alors la valeur prédictive d'un gène lorsqu'on prend en compte la multiplicité des origines ou des facteurs déclencheurs de la maladie ? En réalité, pas bien forte, sauf pourtant dans un certain nombre de situations où la prédiction jouera effectivement un rôle majeur (maladies héréditaires, anomalies génétiques...).

Là où il ya gène...

Une maladie génétique est due à la déficience d'un ou de plusieurs gènes transmis à la descendance. Elle dépend, soit d'un gène dominant (il suffit d'un seul parent porteur pour que la maladie puisse s'exprimer), soit d'un gène récessif (en ce cas, les deux parents doivent en être porteurs pour le transmettre à leur descendance). ▶



Mères et bébés à risque

L'étude des cellules fœtales permet, d'une part la recherche d'anomalies chromosomiques (syndrome de Turner, trisomie 21) grâce à l'établissement de la carte chromosomique du fœtus (caryotype) et, d'autre part, la recherche de certaines affections héréditaires grâce à l'étude de l'ADN. ▶



Mais, même à l'intérieur d'une même famille, l'expression et les conséquences d'une maladie causée par la présence d'un gène muté peuvent être radicalement différentes. Développer un cancer du sein à 30 ans ou à 80 ans, ce n'est pas tout à fait pareil ! En revanche, renforcer la surveillance, encourager au dépistage constituent les pistes les plus sûres... Après tout, cela ne relève-t-il pas de la prévention la plus classique ?

Ethique en toc

La pilule contraceptive et l'IVG du siècle dernier passent déjà pour de la rouspille de sansonnet face aux enjeux qui s'affirment désormais en matière de bioéthique.

Dans le milieu scientifique, il y a consensus pour admettre qu'il sera très prochainement possible de dessiner la carte génétique complète d'un embryon d'une ou deux semaines.

Outre la détermination du sexe et des maladies génétiques graves - presque du train-train - on repèrera avec certitude d'autres caractéristiques comme la couleur des yeux et des cheveux, la taille probable à l'âge adulte, le degré de sensi-

bilité à telle ou telle maladie répérée dans la famille de la mère et du père.

Sur simple décision du couple, on pourrait choisir l'enfant « parfait », correspondant aux attentes précises des parents, quitte pour le médecin à risquer un procès si le résultat devait ne pas être conforme à la commande... S'il y a un gène que l'on devrait sérieusement cultiver, c'est celui de la sagesse. ▶



Cellules souches Du neuf avec du vieux

Les chercheurs de l'Institut de génomique fonctionnelle à Montpellier sont parvenus à reprogrammer des cellules humaines plus que centaines pour en faire des cellules souches flambant-neuves !

Entre autres bénéfiques, on pense immédiatement à l'utilisation de ces cellules reprogrammées pour donner une nouvelle chance à des organes ou des tissus atteints par la sénescence : le cœur, le foie, la peau, pourquoi pas le cerveau... ?

Une sacrée première qui met une bonne claque aux théories des limites du vieillissement cellulaire. ▶



A QUOI SERT VRAIMENT LA PRÉVENTION ?



Du côté des médecins Action de prévention collective

Il existe des critères scientifiques pour définir une action de prévention collective.

COLLÈGE DE LA MÉDECINE GÉNÉRALE

Une action de prévention collective doit répondre à des critères de qualité :

- La maladie à laquelle la prévention s'applique doit être fréquente et/ou grave dans la population considérée (par exemple, la prévention du diabète de type 2).
- L'action de prévention doit avoir un rapport bénéfice/risque positif certain confirmé par des études rigoureuses (exemple : l'absence de bénéfice du dépistage organisé du cancer de la prostate).
- L'objectif doit être clair, amélioration de la durée de vie, qualité de vie, durée de vie sans handicap (exemple prévention des séquelles des AVC avec la création des unités neuro-vasculaires d'urgence).
- L'action doit être mesurable, si possible avec des critères cliniques dits finaux comme le risque de complications ou de décès par la maladie plutôt que des critères dits intermédiaires qui ne sont que des mesures (exemple : un médicament peut faire baisser la glycémie (sucre dans le sang), mais ne pas empêcher les complications du diabète).



- Une action de prévention doit être évaluable par son rapport coût/efficacité (exemple : programme de surveillance par Tomodensitométrie (scanner) pulmonaire des travailleurs exposés à l'amiante).

- Les différentes actions de prévention doivent être coordonnées entre elles.
- Une action de prévention doit impliquer tous les professionnels concernés et tous les groupes de patients cibles (exemple : campagne de prévention sur le mésusage des antibiotiques).
- Une action de prévention doit s'inscrire dans la durée, en tenant compte des habitudes des populations concernées.

Conclusion : si tous les critères scientifiques d'une action de prévention ne sont pas remplis, il n'est pas possible de promouvoir cette action. ▶

Pour en savoir plus :

- <http://coursplbichat-lariboisiere.weebly.com/>
- <http://www.uclouvain.be/cps/ucl/doc/reso/documents/dos20.pdf>
- <http://www.sante.ujf-grenoble.fr/sante/corpus/disciplines/pedia/santpub/33b/lecon33b.htm>

Partenariat BIEN SÛR Santé / Collège de la Médecine Générale

A compter de ce numéro, la rédaction de Bien Sûr Santé met une page de son dossier à la disposition du Collège de la Médecine Générale, lui permettant d'exprimer sa vision de la thématique abordée ou d'en développer librement tel ou tel aspect.

Le Collège de la Médecine Générale, regroupe les composantes professionnelles, scientifiques et académiques de la discipline.



Sa mission est d'œuvrer dans le développement professionnel continu, de contribuer à la formation médicale initiale et la certification des compétences, de participer à l'élaboration des recommandations et la recherche en soins

primaires, et enfin de réfléchir à l'organisation du système de santé. ▶

Dans le cadre de la lutte contre le cancer du col de l'utérus

à 14 ans la vaccination est une chance pour votre fille Parlez-en à votre médecin

On estime qu'il y a chaque année en France environ 3 000 nouveaux cas de cancers du col de l'utérus⁽¹⁾. Que faire pour l'éviter ? En parler à votre médecin...
Et lire les points qui suivent.

➔ **A la différence d'autres cancers,** le cancer du col de l'utérus n'est pas héréditaire : il est dû à certains types de Papillomavirus Humains ou HPV.

➔ **Les Papillomavirus Humains** sont des virus très répandus, surtout chez les jeunes femmes. On estime que 7 femmes sur 10 seront exposées aux Papillomavirus au cours de leur vie. Heureusement ils sont sans conséquences dans la plupart des cas.

➔ La plupart du temps, cette infection est sans conséquences mais elle peut dans certains cas **provoquer des lésions précancéreuses** de la sphère génitale pouvant notamment évoluer vers un cancer du col de l'utérus.

➔ Dans le cadre de la prévention du cancer du col de l'utérus, la vaccination Papillomavirus est recommandée par les autorités de santé **pour toutes les jeunes filles de 14 ans⁽²⁾** et, en rattrapage, pour celles de 15 à 23 ans sous certaines

conditions⁽³⁾ (voir recommandations du HCSP ci-dessous).

➔ La vaccination Papillomavirus est **une vaccination recommandée**. Elle est inscrite au calendrier vaccinal de l'adolescente⁽³⁾.

➔ La vaccination par Gardasil ne nécessite **pas d'examen particulier**. C'est une vaccination comme d'autres, le plus souvent réalisée par le médecin généraliste.

➔ La vaccination par Gardasil **ne peut transmettre ni le virus, ni la maladie**. Ce ne sont pas les virus qui sont injectés dans le corps mais des particules inoffensives qui lui ressemblent et qui permettent de déclencher les défenses de l'organisme en cas de rencontre future avec les véritables virus.

➔ La vaccination est dirigée contre les virus les plus fréquemment à l'origine des cancers du col de l'utérus mais ne cible pas la totalité des cancers du col. C'est pourquoi,

même vaccinées, toutes les femmes, dès 25 ans, doivent pratiquer **des frottis de dépistage réguliers⁽⁴⁾**.

➔ Comme tout médicament mis sur le marché depuis 2005, Gardasil est suivi dans le cadre d'un Plan de Gestion des Risques (PGR). Le PGR propose toutes les actions qui permettront de mieux connaître le profil de sécurité et d'utilisation du médicament. **Des bilans ont été publiés** par l'Afssaps (Agence française de sécurité sanitaire des produits de santé.) Pour plus d'informations consultez le site de l'Afssaps, rubrique «surveillance des médicaments».

➔ La vaccination par Gardasil nécessite une prescription de votre médecin. Elle est remboursée à 65 % par la sécurité sociale dans le cadre des recommandations vaccinales. La plupart des mutuelles prennent totalement en charge les 35 % restants. Gardasil est remboursé à 100 % pour les bénéficiaires de la couverture maladie universelle complémentaire (CMUC).

Haut Conseil de la santé publique HCSP

Dans le cadre de la lutte contre le cancer du col de l'utérus, le Haut Conseil de la santé publique recommande :

- avant tout, le dépistage régulier par frottis cervico-vaginaux dès 25 ans, y compris pour les jeunes femmes vaccinées ;
- la prévention des lésions précancéreuses par la vaccination papillomavirus des jeunes filles de 14 ans et, en rattrapage, des jeunes filles de 15 à 23 ans sous réserve que la vaccination ait lieu au plus tard dans l'année suivant le début de l'activité sexuelle.

Le Haut Conseil de la santé publique rappelle que :

- le vaccin ne protège pas contre tous les papillomavirus à l'origine des lésions précancéreuses du col de l'utérus ;
 - le vaccin Gardasil[®] protège également contre la majorité des condylomes génitaux ;
 - cette vaccination comporte trois injections qui doivent être réalisées avec le même vaccin.
- Pour plus d'information : www.hcsp.fr

Vaccin indiqué pour la prévention du cancer du col de l'utérus et de lésions génitales précancéreuses (du col de l'utérus, de la vulve et du vagin) dus à certains types de Papillomavirus Humain (HPV), et de verrues génitales dues à des types HPV spécifiques.

Demandez conseil à votre médecin et à votre pharmacien. Médicament. Lire attentivement la notice.

www.invs.sante.fr/beh BEH n° 10-11 du 22.03.2011
Visa GP n° 0531G11Y213

www.gardasil.fr



⁽¹⁾InVs. Cas incidents de cancers et décès estimés par localisation et tranche d'âge, chez la femme en 2005. www.invs.sante.fr/surveillance/cancers/estimations_cancers/default.htm (consulté le 28.02.2008). ⁽²⁾La vaccination est recommandée pour les jeunes filles de 14 ans afin de les protéger avant qu'elles ne soient exposées au risque de l'infection HPV. La vaccination peut également être proposée aux jeunes filles et jeunes femmes âgées de 15 à 23 ans qui n'auraient pas eu de rapports sexuels ou au plus tard, dans l'année suivant le début de leur vie sexuelle). ⁽³⁾Calendrier vaccinal 2011 - BEH n° 10-11 du 22/03/2011. www.invs.sante.fr/beh. ⁽⁴⁾ANAES 2004. Le frottis est recommandé de 25 à 65 ans tous les trois ans après 2 frottis normaux à un an d'intervalle.

Davantage de morts au m²
de moquette qu'au km de bitume...

Péril en la demeure

On vient de faire 500 kilomètres en voiture avec des fous du volant à chaque carrefour, des freins qui chauffent, un moteur qui peine, des nerfs qui lâchent. Enfin, on arrive à la maison. Sauvée ? Pas du tout : statistiquement, c'est maintenant qu'on court le plus de risques ! CAROLINE DUPERREUX

Un radar pédagogique entre la chambre et le salon, façon bretelle d'autoroute ? Une caméra dans la cuisine et la salle de bains, genre télé réalité ? Un vigile devant le barbecue, style Banque de France ? Ouf, heureusement, les délires sécuritaires les plus excessifs ne devraient quand même pas nous faire basculer dans ce monde formaté au risque zéro, calibré pour que rien n'échappe à la norme.

Pas de radar, pas de caméra, pas de vigile mais il va quand même falloir élaborer un plan de bataille alternatif pour que les accidents qui surviennent à la maison cessent d'entraîner chaque année bien davantage de morts que ceux provoqués par la route.

Et un sacré plan de bataille est nécessaire parce que les salles de bains, les cuisines et les chambres à coucher tuent désormais au bas mot quatre fois plus que toutes les départementales et voies rapides réunies !

La peur n'évite pas le danger... et l'inconscience alors ?

18 500 victimes contre 4 000 : le mètre carré de plancher, de carrelage ou de gazon est bien plus meurtrier que le kilomètre de bitume, de goudron ou d'asphalte. L'échelle est donnée, le problème est posé et il n'est pas forcément simple à



régler. D'abord parce que le sentiment de sécurité que, fort heureusement, on ressent lorsque l'on est à la maison, peut aussi s'avérer être notre pire ennemi.

Chez soi, pas d'interdit, pas de contrôle de police au coin de chaque pièce, mais une sorte d'obligation de bon sens. Si cette « petite » condition était toujours remplie, on verrait déjà sans doute descendre à la vitesse grand V le compteur des malheurs majuscules.

En réalité, les conseils concernant la prévention des dangers à la maison sont, avouons-le, à ce point bêtes comme chou que leur rappel même apparaîtrait presque contre-productif !

Franchement, quel parent ignore encore que la queue des casseroles mijotant sur la cuisinière doit être tournée vers le mur et qu'un enfant peut se brûler en mettant les mains sur la porte du four ? Connaît-on encore une seule personne qui ne sache pas qu'on ne laisse pas un bébé seul dans son bain ou sur la table à langer, que les cacahuètes sont un danger mortel pour les moins de 6 ans, que les médicaments et les produits ménagers doivent être mis sous clé et hors de portée, les

Les stats qui font mal

Au hit parade des accidents de la petite maison dans la prairie :



fenêtres fermées, les couteaux et les fourchettes rangées ?

Mais puisque tout le monde le sait, pourquoi diable y a-t-il encore autant d'accidents ? Comme toujours en matière de prévention, il n'est pas suffisant de savoir et c'est dans l'écart entre la connaissance et le comportement que se glissent les drames les plus quotidiens.

Home sweet heaume...

On les connaît, tous ces conseillers, parangons de vertu, qui nous serinent les recettes du bien manger, du bien bouger et nous font miroiter les paradis de la vie de tous les jours saine, pure, joyeuse et sans souci. Mais, en matière « d'accidents de la vie courante », le plus grand responsable de l'accident... c'est précisément la vie courante. C'est-à-dire l'accumulation de moments où l'attention se relâche, où la

Chauffage Ça jette un froid

Pour se protéger de la foudre, on installe un paratonnerre. Pour ne pas risquer les cambriolages, on ferme sa porte et ses volets. Mais, pour éviter les intoxications dues au monoxyde de carbone (5 000 intoxications et 90 décès l'an dernier), il est indispensable de faire vérifier régulièrement les appareils de chauffage et de production d'eau chaude. En mauvais état, ils dégagent un gaz totalement inodore, invisible... et mortel. ▶

...

vigilance se met en berne pour la bonne, l'excellente, l'implacable raison que, dans une situation exactement similaire à celle de la veille, de l'avant-veille ou du jour précédent, on ne voit pas pourquoi un drame se produirait justement aujourd'hui.

Parce qu'un enfant n'avait encore jamais mis les doigts dans une prise de courant, on imagine qu'il ne le fera pas, ou qu'il ne grimpera pas sur le tabouret près de la fenêtre, ou qu'il n'ouvrira pas le placard à produits ménagers, etc.

La litanie des « bêtises » dramatiques peut quasiment se réciter par cœur. Pourtant, chaque année, 500 enfants n'ont plus jamais l'occasion de les réitérer tandis que leurs parents ne se pardonnent jamais « la vie courante » d'avant...

Que faire alors ? S'en remettre à la providence et croire seulement à sa bonne

étoile ? Un peu facile quand même et, pour le coup, dangereux ! En réalité, s'il ne s'agit évidemment pas de la panacée, l'éducation au risque est, de très loin, l'arme anti-accident la plus efficace à court, moyen et long terme.

Tiens, les enfants grandissent...

Comme l'éducation au sens large, l'éducation au risque n'est pas un long fleuve tranquille et il est normal - voire fréquent - de connaître quelques échecs cuisants au fil du temps.

La période la plus mobilisatrice pour l'attention des parents est bien sûr celle où l'enfant n'est pas encore en âge d'avoir véritablement conscience des interdits et du danger : grossièrement, entre 8 et 18 mois. Au-delà de cette tranche d'âge critique - si la surveillance et l'autorité restent indispensables - c'est l'explication, l'information,



Médor a la dent dure

Les terribles accidents survenus avec les rottweillers, american staffordshires, pitbulls et autres animaux classés dangereux (souvent à la place de leurs maîtres...) ne doivent pas faire oublier que chaque année, ce sont 600 000 morsures de chiens qui nécessitent des soins médicaux. Et dans le lot, bon nombre d'adorables teckels ou de délicats pékinois à bonne hauteur pour planter leurs charmants petits crocs dans le visage des enfants. A quand le permis chiouaoua ? ▶

la relation qui construiront la responsabilisation, véritable ciment préventif. Gardons-nous bien de céder aux sirènes de la surprotection car les familles couveuses sont loin d'éloigner le danger. Au contraire, c'est même en leur sein que surviennent la majorité des accidents. Un enfant mis sous le boisseau permanent de ses parents s'avèrera plus tard incapable de se prendre en charge seul et s'exposera davantage aux accidents que ses camarades ayant progressivement acquis de l'indépendance.

Ah, les vieux vieillissent...

Quand on aborde le chapitre des accidents domestiques, on pense légitimement aux tout petits. Il ne faudrait cependant pas que cette préoccupation nous fasse oublier la réalité des chiffres : les accidents de la vie courante font beaucoup plus

de victimes chez les adultes que chez les enfants.

En réalité, les plus de 75 ans représentent aujourd'hui les deux tiers des décès par accident domestique. Selon le Ministère de la Santé et l'INPES, 80% de ces accidents seraient dus à des chutes : on en recense 450 000 par an nécessitant une hospitalisation !

Au-delà de 65 ans, les conséquences sont évidemment plus graves que pour le reste de la population avec de fréquentes séquelles physiques (fracture



Mort subite Spectaculaire prévention

Certes, cela se produit encore et les causes en sont généralement mystérieuses, mais le nombre de morts subites du nourrisson a spectaculairement chuté depuis le milieu des années quatre-vingt-dix.

Les succès que l'on peut attribuer aussi clairement à la prévention sont suffisamment rares pour ne pas se priver de les souligner. Et, en l'occurrence, il ne s'agit plus d'un succès mais d'un triomphe : il a suffi de généraliser le couchage des bébés sur le dos, sans oreiller ni couette, pour que le nombre de morts subites baisse de... 80% en 15 ans ! ▶



Pour ses jeunes pousses, une famille a besoin d'une protection adaptée...

... avec RÉUNICA, votre famille s'agrandit, votre couverture aussi !

- Formules modulables en fonction de vos besoins: hospitalisation, optique, dentaire, prévention, médecines douces...
- Prise en charge de la chambre individuelle pour la naissance**

- Forfait 4h d'aide ménagère pris en charge à la sortie de la maternité
- Guide des gestes d'urgence du nourrisson offert



À partir de **49€/mois** pour papa, maman et bébé*

Prévoyance
Santé
Épargne
Retraite
Action sociale



Devis gratuit au 0810 10 37 37***

*** Numéro Azur facturé au prix d'une communication locale.



Photographiez notre flashcode avec votre mobile pour accéder directement à l'offre sur mamutuelleenligne.com (Besoin d'un lecteur de flashcode ? Tapez mobiletag sur votre application store).



Droits réservés. Le seul prospectus de la Mutuelle de Santé Essentielle - 2008 - est disponible sur mamutuelleenligne.com. © 2011 Mutuelle de Santé Essentielle - 22 Côte d'Aloué - 22000 - Formule Essentielle. ** Forfait sur les Formules Confort et Tranquillité (hors niveau 1).

...

du bassin, du col du fémur, etc.) et, à la clé, une immobilisation prolongée, voire une perte d'autonomie définitive. Les campagnes de prévention, si elles demeurent plus que jamais nécessaires pour encourager, par exemple, à l'exercice physique et à une bonne alimentation, ne sont hélas plus suffi-

l'Amélioration de l'Habitat, mais aussi certaines compagnies d'assurance, mutuelles et institutions de prévoyance, proposent désormais des aides permettant d'aménager les lieux d'habitation. L'objectif est bien sûr de réduire au maximum les sources d'accidents en adaptant le cadre de vie des personnes âgées à la



santes lorsque les gestes de la vie quotidienne deviennent difficiles ou risqués à accomplir. Les collectivités locales ou des organismes comme l'Agence Nationale pour

diminution de leurs capacités physiques. Dangereux d'être jeune, risqué d'être vieux... la fenêtre de tir n'est pas bien large. Au moins s'agit-il d'une fenêtre à laquelle on peut se pencher ! ▶



Tout feu trop de flammes

Le chiffre a de quoi surprendre : un incendie domestique se déclare toutes les deux minutes et entraîne 460 décès chaque année ! Près d'une fois sur quatre, c'est une installation électrique défectueuse qui en est la cause. En 2015, des détecteurs de fumée seront obligatoirement installés dans tous les logements, mais rien n'interdit de devancer l'appel... On en trouve aujourd'hui à partir d'une vingtaine d'euros en grande surface et dans tous les magasins de bricolage. ▶



Frigo : gardons la tête froide

Grâce aux réfrigérateurs et aux congélateurs, nous pouvons conserver beaucoup plus longtemps les produits achetés. Encore faut-il respecter quelques règles de consommation et d'hygiène.

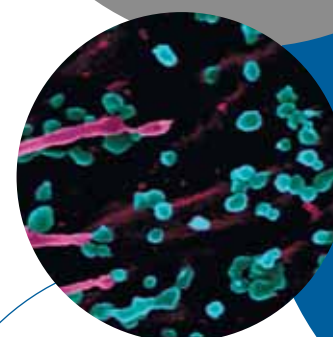
- Respecter les dates limites de consommation
- Vérifier régulièrement la température du réfrigérateur
- Ne pas laisser la porte de l'appareil ouverte trop longtemps
- Baisser la température de 2 à 3° C avant de charger les courses
- Mettre les courses au frais le plus rapidement possible
- Enlever le maximum d'emballages et laver les légumes sales, sources de contamination
- Protéger tous les restes avec un film plastique
- Se laver les mains avant de manipuler les aliments
- Nettoyer au moins deux fois par mois l'intérieur du réfrigérateur avec de l'eau vinaigrée ou chlorée ▶

L'EXCELLENCE BIOMÉDICALE AU SERVICE DE L'HOMME

Depuis plus d'un siècle, l'Institut Pasteur est à la pointe de la recherche biomédicale et joue un rôle essentiel dans la compréhension, la prévention et la lutte contre un grand nombre de maladies, notamment infectieuses.



Aujourd'hui, les 32 instituts présents sur les 5 continents sont de véritables observatoires de surveillance et font de l'Institut Pasteur un acteur majeur dans le domaine des maladies émergentes, confortant son statut d'expert de la santé publique mondiale.



L'Institut Pasteur est une fondation privée reconnue d'utilité publique, à but non lucratif. Fidèles à l'esprit de son fondateur, nous œuvrons chaque jour pour faire avancer la science.



Institut Pasteur
POUR LA RECHERCHE, POUR LA SANTÉ,
POUR DEMAIN

Accros au jeu ou au sexe en ligne, obsédés de l'info médicale ou patients de la télémédecine, consommateurs de médicaments contrefaits ou victimes de la crise...

Qui sont les malades d'Internet ?

Plus un seul Smartphone qui n'ait son application santé, plus un internaute qui ne se connecte un jour à un site médical, plus une approche du soin qui n'intègre la télémédecine. Est-ce l'avènement de Docteur Clic ou la consécration de Mr Hyde ? DANIEL DELTA

Lorsqu'il est question de santé et du Web, il devient un peu difficile de savoir de quoi l'on parle vraiment. Voici quelques années à peine, le gros des bataillons de ceux que l'on surnommait « les malades d'Internet » était constitué des addicts aux sites pornos ou de paris en ligne. Si cela est encore le cas aujourd'hui (la légalisation des opérateurs spécialisés a même fait exploser leur nombre), les accros au Web se recrutent désormais chez les adeptes des « technologies de l'information et de la communication ». C'est-à-dire à peu près tout le monde...



Outre les milliers de fans de poker qui font chauffer leur carte Visa sur quelques dizaines de sites spécialisés, on compte

aujourd'hui des millions de citoyens qui torturent leur carte Vital sur plusieurs centaines de forums ou de portails santé. Résumer la situation en affirmant que les uns se font plumer et les autres abuser est certes souvent juste, mais un peu court, principalement parce que les deux phénomènes relèvent de logiques radicalement différentes.

Le « pouvoir médical » en question

Alors que le développement du jeu en ligne est la résultante mécanique d'une offre plus accessible, l'explosion de la recherche d'informations médicales semble liée à une volonté de rééquilibrage entre le pouvoir des praticiens et celui de leurs patients. Ceux qui savent et ceux qui ne savent pas.

Il s'agirait après tout d'une démarche consumériste plutôt positive si celle-ci n'aboutissait parfois à une remise en cause systématique d'un savoir médical durement acquis et entretenu par la pratique, au profit d'informations hautement fantaisistes et de rumeurs dramatiquement infondées.

Tous les sites santé ne sont évidemment pas à mettre dans le même sac poubelle

mais force est de constater que les lobbys de tous ordres se livrent sur la toile à une guerre sans merci, pourrissant de messages bidonnés des forums déjà nourris par des messages et des témoignages insensés...

En réalité, les rumeurs et les fausses nouvelles sur les maladies affectent surtout les malades imaginaires et les bien-portants qui s'ignorent. Les « vrais » malades et particulièrement les malades chroniques ont, vis-à-vis de la recherche d'informations santé une attitude d'autant plus posée qu'ils savent déjà de quoi ils souffrent.



Le droit des patients à être informés de leurs pathologies et traitements est de mieux en mieux reconnu dans les



systèmes de santé des pays développés. Depuis quelques années, plusieurs travaux de recherche ont d'ailleurs permis de définir la notion de « comportement en matière de recherche d'information ».

Des souris et des cobayes

Qui sont vraiment ces patients en quête d'informations et quelles sont leurs motivations ? Pour répondre à cette double question, l'Inserm (l'équipe du Professeur Jean-Paul Moatti) a disséqué une enquête portant sur 4 000 personnes atteintes de cancer, à deux ans de leur diagnostic.

L'originalité de cette recherche repose sur le choix des chercheurs de l'Inserm

et du laboratoire Economie de la Santé du Groupe d'Analyse et de Théorie Economique Lyon St Etienne (GATE-LSE) de définir les comportements de recherche d'information de manière objective (à partir d'une méthode statistique).

Trois profils, trois comportements

Les résultats ont permis de distinguer trois profils spécifiques de patients chercheurs d'information et un profil de patients n'ayant pas eu de comportement spécifique de recherche d'information :

• Profil général : les non chercheurs d'information qui ne développent aucun comportement de recherche spécifique (72,6%). Un tiers consultent les médias et un quart cherchent un second avis médical.

• Profils spécifiques :

- Les chercheurs d'information « typiques » (12,5%), pour lesquels

le médecin généraliste reste la principale source d'informations. Ils cherchent de l'information auprès des patients et associations de ma-



lades du cancer. Deux tiers d'entre eux sollicitent une information complémentaire dans différents médias. Un quart demandent un second avis médical avant de démarrer le traitement. Il s'agit du profil qui fait appel au plus grand nombre de sources d'informations.

- Les chercheurs d'informations « contraints » (12,5%). Seul groupe de patients qui n'a pas comme source principale d'information le/les professionnel(s) de santé chargé(s) de leurs dossiers.

Télémédecine A marche forcée

En 2011, quelque 300 applications de télémédecine étaient recensées sur le territoire national.

L'objectif consiste désormais à passer d'expériences éparées, limitées et très dépendantes du dynamisme de certains acteurs, à une véritable organisation de la télémédecine s'inscrivant dans les projets régionaux de santé (PRS) pilotés par les agences régionales de santé (ARS). ▸



...

Leur première source est donc constituée des médias (62,5%), et d'un second avis médical (22,1%). Seuls un quart (26%) de ces patients recherchent de l'information auprès d'autres patients ou associations de patients. Ce profil mobilise le plus faible nombre de sources d'informations. La recherche d'informations est essentiellement motivée par les difficultés de communication avec les équipes médicales.



- Les chercheurs d'informations « initiés » (2,5%) sont des professionnels de santé eux-mêmes, ou dont un membre de la famille est de profession médicale. Deux tiers de ces patients s'en réfèrent à leurs médecins généralistes ou à des spécialistes pour disposer d'informations et plus d'un tiers (35,3%) utilisent les médias. A peine plus de un sur dix (10,7%) se tournent vers des associations de patients pour de l'information.

Dr Knock ? Enchanté, Dr Clic

L'usage de l'Internet est-il à sens unique, toujours à l'initiative du citoyen, malade ou pas ?

Certainement pas. La conjonction des difficultés rencontrées dans l'exercice de la médecine « de ville » et l'instauration de véritables « déserts médicaux » dans certains départements ont même beau-

Santé mobile Pas dans la poche

La santé mobile (m-santé) est l'appellation qui recouvre une très grande diversité de produits et de services. Dans un domaine technologique où, à chaque concept correspond un investissement sonnant et trébuchant, on aimerait davantage de clarté.

Aujourd'hui, la m-santé regroupe aussi bien des lecteurs de glycémie que des applications de remise en forme sur Internet, en passant par des réseaux communautaires de professionnels de santé ou des dispositifs médicaux communicants.

L'essor des Smartphones et des tablettes numériques met plus que jamais le sujet de l'e-santé mobile à la pointe de l'actualité. ►



coup excité les neurones de nos autorités sanitaires. Celles-ci - mais elles ne sont pas les seules de cet avis - croient ainsi fermement au développement de l'usage d'Internet dans le cadre de la consultation et du soin.

Un décret du ministère de la Santé autorise, depuis octobre 2010, quatre actes de télé-médecine :



- la téléconsultation, qui permet de donner une consultation à distance à un patient. Un professionnel de santé peut être présent auprès du patient et, le cas échéant, assister le médecin au cours de la téléconsultation.

- la télé-expertise, qui a pour objet de permettre à un médecin de solliciter à distance l'avis d'un ou de plusieurs autres professionnels médicaux, sur la base des informations liées à la prise en charge d'un patient.

- la télésurveillance médicale, qui offre la possibilité d'interpréter à distance les données nécessaires au suivi médical d'un patient et, le cas échéant, de prendre des décisions relatives à sa prise en charge.

- la téléassistance médicale, qui donne le droit à un professionnel d'assister à distance un autre professionnel de santé au cours de la réalisation d'un acte.

Est-on vraiment hors jeu parce que l'on préfère être ausculté « en vrai » et pas de l'autre côté de sa webcam ? Pour l'instant, on n'est pas encore obligé de choisir entre Dr Knock et Dr Clic. Tant mieux... ►

Associations de patients Sites à foison

La plupart des associations de patients ont créé leur site Internet. Souvent financés par l'industrie pharmaceutique, ils sont en général de bonne qualité et fournissent une information fiable sur la pathologie qui les concerne. Tous ont en outre une fonction de lien social utile. ►



Que des fruits,
que du **bio** !



Superfruits
Antioxydants

Les Superfruits ont une teneur en antioxydants supérieure à la moyenne des autres fruits.

1 gourde = 1 portion de fruits

Sans concentré. Sans sucres ajoutés
(contient les sucres naturellement présents dans les fruits).

www.superfruitbio.com

Retrouvez tous nos produits en magasins bio, grandes surfaces (rayon bio) et sur internet.



C'est la mauvaise saison,
Il fait froid, on a faim... et c'est normal

HIVER EN GELÉE

Il fait froid, il fait moche, le moral est dans les chaussettes et l'estomac dans les talons. Réflexe datant sans doute de l'ère préchauffage central, on a faim... C'est grave Docteur ?

OLGA GRETCHANOVSKY

Les grands gourous des régimes miracles se sont retirés pour hiberner. Confortablement installés sur leurs droits d'auteur jusqu'aux premiers beaux jours, ils attendent sereinement que les quelques kilos pris entre Noël et le Jour de l'An commencent à nous peser.

Pauvres cigales que nous sommes : pour subsister jusqu'à la saison nouvelle, il ne nous reste guère que les conseils du Plan National Nutrition Santé et ses sempiternels avertissements au bas des pubs agroalimentaires.

Moins de sel, moins de gras, moins de sucre, plus d'activité physique... Pile poil tout ce que l'on n'a pas envie de s'imposer en hiver, au risque toutefois de payer ces écarts le reste de l'année.

Calor dedans, frigo dehors

Malgré les bouleversements de l'évolution, l'espèce humaine demeure capable de s'adapter à des conditions climatiques sévères. Dans nos contrées tempérées, les agressions hivernales les plus violentes que nous ayons à subir se limitent souvent à de fortes variations de températures entre l'intérieur et l'extérieur des bâtiments où nous vivons.



Yes my dear

Si le petit déjeuner « continental » reste largement le préféré des adultes, le modèle anglo-saxon (avec céréales et fruits ou jus de fruits) s'est beaucoup développé auprès des enfants.

56% consomment aujourd'hui des céréales, mais pas systématiquement : 12% tous les jours, 28% une fois dans la semaine. ▶



Calor dedans, frigo dehors... Pour assurer une régulation efficace, notre corps puise dans sa propre énergie. Plus notre clim naturelle est sollicitée, plus elle a besoin de calories et plus elle nous incite à aller puiser notre carburant dans notre alimentation.

Malheureusement, de vieilles réminiscences datant au bas mot des temps néandertaliens nous encouragent à faire quelques réserves de précaution, stockées sous forme de graisse.

Jadis, on disait volontiers qu'en période de famine, les gros maigrissent et les maigres meurent. Désormais préservés des disettes généralisées, c'est plutôt l'inverse que l'épidémiologie nous apprend et mieux vaut quand même ne pas laisser nos assiettes batifoler en permanence dans des zones d'excès.

A table !

Lorsqu'on se lève et qu'il fait encore nuit, on n'a pas toujours l'appétit aiguisé. Résultat, même si tout le monde sait aujourd'hui qu'il s'agit d'une bêtise, on fait l'impasse sur ce qui est sans doute le repas le plus important de la journée.

Sauter le petit déjeuner, c'est à coup sûr ressentir un coup de barre en milieu de matinée avec, au choix, une belle perte d'efficacité dans ses tâches quotidiennes ou un grignotage pré-déjeuner peu propice au maintien de la ligne.



Come-back Par ici la bonne soupe !

Dans le spectacle ou la politique, on appellerait cela un come-back réussi. Bien au-delà d'un simple retour sur le devant de la scène,

c'est même un véritable retour en grâce auquel on assiste. Le héros de l'histoire, Mesdames et Messieurs, est une héroïne : c'est la soupe ! Attention, pas de faute de goût : gardons-nous de confondre soupe et potage ! Quand celle-là est élaborée

avec des légumes, celui-ci est composé de bouillon de viandes ou de crustacés, soit lié (crème, beurre) soit non lié (on parle alors de « consommé »).

Si le succès populaire de la soupe ne se dément pas, c'est aussi que ses vertus sont réelles. Réhydratation progressive du corps, bienfaits des fibres végétales des légumes, présence de minéraux, de potassium : tout concourt pour que les grands chefs étoilés et les industriels du secteur agro-alimentaire se gardent bien de cracher dans la soupe et innover à tour de louche. L'hiver s'éternise ? Qui s'en plaindra ? ▶

En hiver comme en été, un bon petit déjeuner comporte ainsi idéalement :

- Une boisson (café, thé, eau...), des céréales (pain, biscottes, flocons), un produit laitier (lait, yaourt, fromage blanc...), un fruit, un peu de matières grasses et de sucre. Même avec un bon petit dej dans le ventre, le froid fatigue vite l'organisme et l'alimentation quotidienne doit permettre de fournir l'énergie nécessaire à notre corps. L'hiver, la consommation de protéines est particulièrement importante. Elles sont les bâtisseuses de notre organisme, permettent d'entretenir les muscles et le cerveau, de renouveler les tissus.

Les protéines sont d'origine animale (viande, poisson, œufs mais aussi laitages) et végétale (céréales, soja, légumes secs).

Elles sont complémentaires et absolument indispensables à tous les êtres vivants complexes... dont l'Homme fait incontestablement partie !

Energie : le plein, pas le trop plein

Avec les protéines, les glucides (sucres) et les lipides (graisses) nous permettent de faire le plein d'énergie. C'est cette quantité d'énergie qu'il s'agit de bien doser car nos besoins en la matière dépendent de notre sexe, de notre âge et de notre niveau d'activité. Lorsque nous ne parvenons pas à le faire naturellement, les nutritionnistes peuvent nous y aider en apportant de la cohérence entre les besoins du corps en calories et l'apport alimentaire quotidien.



...

Mais, il n'y a pas que les calories dans la vie alimentaire ! Il y a aussi ce que nous apportent les micronutriments, c'est à dire les vitamines, les sels minéraux et les oligo-éléments. Les vitamines sont des molécules qui favorisent des réactions chimiques permettant à notre organisme de fonctionner. Plus notre alimentation sera variée, plus les besoins de notre corps (qui ne fabrique aucune vitamine) seront satisfaits.



Tous les aliments, qu'ils soient frais, en conserve ou surgelés apportent des vitamines.

Les oligoéléments (fer, fluor, zinc, cuivre, iode), sont présents en très faible quantité dans l'organisme mais lui sont indispensables. Ainsi, on trouvera le fer nécessaire à la constitution de l'hémoglobine du sang et des muscles dans les légumes verts et la viande.



Fruits et légumes Cabas d'hiver

5 fruits et légumes par jour... D'accord mais lesquels ? Servez-vous, voici notre marché de saison

Légumes	Fruits
Carotte	Clémentine
Céleri	Kiwi
Chou-fleur	Orange
Endive	Pomme
Navet	Poire
Avocat	Litchi
Poireaux	Banane
Potiron	Ananas
Potimarron	Pamplemousse
Champignon	Fruits secs
Topinambour	



Les sels minéraux, que l'on trouve en plus grande quantité dans l'organisme, se puisent facilement dans une alimentation variée. Le calcium, qui renforce les os et joue un rôle dans la contraction musculaire, se trouve dans le fromage

et les produits laitiers, les œufs, le poisson gras, les fruits de mer et l'eau.

Comme chaque année, l'hiver sera long. Plus encore même que d'habitude avec un 29 février 2012 qui va nous ajouter un jour d'hiver et de froid supplémentaire. Cela ne changera pourtant pas grand-chose à nos assiettes : il n'existe pas de carte nutritionnelle bissextile. ►

Nutrinet A boire et à manger

Le Pr Serge Hercberg, qui coordonne l'étude Nutrinet est un peu inquiet. Les résultats qu'il a annoncés en décembre ne sont pas fameux. Ils montrent en tout cas que les 18-25 ans sont 3 fois moins nombreux que les plus de 65 ans à suivre les recommandations nutritionnelles nationales. ►

www.etude-nutrinet-sante.fr

Une Jonquille pour Curie

Du 12 au 18 mars

Faites fleurir l'espoir

Ensemble prenons
le cancer de vitesse sur
www.unejonquillepourcurie.fr

SwissLife

TRUFFAUT

RATP

institut Curie

EXCEL - Illustration de Camille Baudoin



Sudolettres sans ordonnance

Vous en avez assez des chiffres ? Nous aussi ! Essayez de remplir ces grilles de sudoku où les chiffres de 1 à 9 ont été remplacés par des lettres de l'alphabet de A à I. Même principe, même difficulté ?... Pas si sûr.



Carré JUNIORS

Avec les 4 premières lettres de l'alphabet, les juniors ont aussi leurs Sudolettres. Et rien n'interdit aux parents de s'y essayer.



	B			A		D	D		
B		A	D		C		C		
D		C		C		B			C
			A		B	C		D	A

ADULTES

SUDOTRANQUILLO

	G		A	I	D	H		
I	H	F	D	B				
	A	E		H	B	C		
B				E	A	H	C	
	E		G	B		D		
	D		I	H	A	E	B	G
			H	I			F	
H	F		A		I	B		

SUDODIABOLO

F	D					B
				E		C
A	I					
	C		H			D
	G	I				
		E	B	G		C
				C		B
	H					F
E	I			H		G



Solution des jeux : page 50



Association pour la Recherche sur le Cancer
Reconnue d'utilité publique

JOURNÉE MONDIALE CONTRE LE CANCER SAMEDI 4 FÉVRIER 2012



Dialoguez en direct avec les chercheurs !



De 15h à 17h, participez au GRAND DIRECT DES CHERCHEURS

Découvrez les avancées, partageons les espoirs

- PARIS
- LYON
- TOULOUSE
- INTERNET

www.grand-direct-chercheurs.com

Cet événement se déroulera à Paris (Mairie du 13^{ème} arrondissement), à Lyon (Chambre de commerce et d'industrie) et à Toulouse (Hôtel-Dieu Saint-Jacques).
Pour vous renseigner ou vous inscrire : 01 45 59 59 99 ou inscription@grand-direct-chercheurs.com



Sudolettres sans ordonnance



Carré JUNIORS



A	B	D	C	A	C	B	D	D	A	C	B
B	C	A	D	B	D	C	A	B	C	A	D
D	A	C	B	C	A	D	B	A	D	B	C
C	D	B	A	D	B	A	C	C	B	D	A

ADULTES

SUDOTRANQUILLO

C	G	B	E	A	I	D	F	H
I	H	F	D	B	C	G	A	E
D	A	E	G	F	H	B	C	I
B	I	G	F	D	E	A	H	C
A	E	H	C	G	B	F	I	D
F	D	C	I	H	A	E	B	G
E	B	A	H	I	D	C	G	F
H	F	D	A	C	G	I	E	B
G	C	I	B	E	F	H	D	A

SUDODIABOLO

F	E	D	C	G	A	I	H	B
G	B	H	D	I	E	A	C	F
A	I	C	H	F	B	D	E	G
B	C	E	A	H	F	G	I	D
H	F	G	I	C	D	B	A	E
I	D	A	E	B	G	H	F	C
D	G	I	F	A	C	E	B	H
C	H	B	G	E	I	F	D	A
E	I	F	B	D	H	C	G	I



Respirez Climarome

du Docteur Valnet



La
préparation
aux huiles
essentielles
qui me
protège



VOIES RESPIRATOIRES

Laboratoire d'aromathérapie Cosbionat - T 0800 04 08 99



**MASSIF DU
SANCY**
Auvergne ... France

V.O.
VERSION ORIGINALE

Rejoins TIBOU dans son pays enchanté...
pour d'inoubliables vacances en famille

FAMILLE PLUS
Destination
pour petits et grands

Balades à vélo, VTT,
randonnées, baignade ...
Rencontre avec les Chevaliers
ou les animaux de la ferme,
visites de lieux insolites..
Et de nombreuses autres activités
pour un séjour riche en émotions
au coeur des volcans d'Auvergne



Gîtes... Campings... Villages vacances...
Résidences... Hôtels... Chambres d'hôtes...

proposent des séjours adaptés à l'accueil des familles et à leur budget.

Consultez notre site ou demandez la brochure

Flashez-moi pour obtenir des
infos adaptées à votre smartphone

Infos/Renseignements

☎ 04 73 65 31 31

🌐 www.sancy.fr

📘 [massif.sancy](https://www.facebook.com/massif.sancy)

📧 [otsancy](https://www.twitter.com/otsancy)



Massif du Sancy, l'Auvergne en Version Originale

Le Mont-Dore . Besse / SuperBesse . La Bourboule
Murol . Chambon-sur-Lac . Saint-Nectaire ...