

N°32 - NOVEMBRE / DÉCEMBRE 2012

BIENSÛR
santé

BIENSÛR santé

LE MAGAZINE GRATUIT DE LA PREVENTION

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

> **CANCER DU SEIN**

LE DÉPISTAGE PATINE

> **MÉDICAMENTS**

LA RÉPLIQUE DES GÉNÉRIQUES

> **CŒUR**

LES FEMMES EN DANGER

> **DIABÈTE**

POURQUOI ÇA FLAMBE

> **CLIMAT**

[TROP] CHAUD DEVANT !

> **SENS UNIQUE**

A VUE D'ŒIL

> **ASSIETTE**

L'ALPHA DES OMÉGA

HIVER COMMENT FAIRE AVEC ?

“En partant à la retraite,
mon père a perdu sa mutuelle.
Sans mutuelle, il doit renoncer
à certains soins.
C'est ça la solidarité ?”

Sans mutuelle, la santé devient hors de prix.

Dépassements d'honoraires, optique, prothèses dentaires...

Il faut agir maintenant pour rétablir l'accès de tous à des soins de qualité.

Nous, mutualistes, sommes convaincus que notre pays doit impérativement respecter son pacte social.

Nous nous battons pour qu'il soit de nouveau possible de garantir à chacun une vraie protection sociale, reposant sur la Sécu ET les mutuelles.

Retrouvez nos propositions sur mutualite.fr



*Vos mutuelles unies
pour une société plus solidaire*



Magazine gratuit mis à disposition du public dans les cabinets médicaux et les lieux de santé.

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.



10 ÉTONNANT, NON ?

- QUI EST MULTITÂCHES ? Les hommes pourraient faire davantage de choses en même temps que les femmes. Étonnant, non ?



12 SOCIÉTÉ

- LE DÉPISTAGE DU CANCER DU SEIN PATINE Au bout de 8 années de campagne, le taux de dépistage stagne.
- LA RÉPLIQUE DES GÉNÉRIQUES Après un petit coup de mou, les médicaments génériques retrouvent la forme.



20 DOSSIER

Hiver : comment faire avec ?

Quand la grisaille s'installe et que la température baisse, il ne s'agit pas de laisser moral et forme descendre au-dessous de zéro.

La haute saison du raplapla Mauvaise saison, oui mais comme l'an dernier et comme l'an prochain. Alors il faut faire avec !

A corps défendant Gripes, angines, sinusites, rhumes : comment passer au travers.

Bougeotte contre bouillotte Se remuer ou attendre que ça passe, c'est le dilemme hivernal.

Au paradis des marmottes On ne peut pas hiberner mais on aimerait bien dormir jusqu'au printemps.

Calories, grosses chaleur Nourrir la machine, ce n'est pas la mettre en surrégime calorique.

Parole de médecin Le Collège Français de la Médecine Générale fait le point, côté praticien.



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 : Shutterstock

PUBLICITÉ
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 : 4ème trimestre 2012
Copyright 2012 BIENSÛR Santé Editions.

Directeur de la publication : Jacques Draussin

ÉDITIONS
BIENSÛR
www.biensur-sante.com



34 ÉPOQUE

- [TROP] CHAUD DEVANT ! Réchauffement climatique ou pas, c'est toujours l'hiver qu'il faudra craindre.
- ZEN, SOYONS ZEN ! La yogamania gagne-t-elle l'Hexagone ?



40 ÉMOI ET MOI

- A VUE D'ŒIL De nos cinq sens, la vue est celui qui nous informe le plus sur notre environnement.
- LES CHERCHEURS VOIENT LOIN Une belle opération : « offrez votre regard » avec la Fondation de France.



44 LASANTÉDANS L'ASSIETTE

- L'ALPHA DES OMÉGA Gros plan sur les vedettes nutritionnelles.



48 FAITES VOS JEUX

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





Dépistage Vive les nanotechnologies !

Pour dépister d'un simple coup d'œil les premiers stades du VIH ou du cancer de la prostate, une équipe britannique a réalisé un détecteur constitué de nanoparticules d'or permettant d'analyser le sérum contenu dans le sang du patient. Si ce sérum contient les marqueurs biologiques d'une maladie comme le virus du sida ou le PSA du cancer de la prostate, les nanoparticules se colorent. Selon ses découvreurs, ce système serait 10 fois plus sensible que les procédés habituels et 10 fois moins cher...



Tabac Il faut arrêter avant 30 ans



Le fait que le tabac tue est inscrit en lettre de deuil sur tous les paquets de cigarettes. Alors, lorsqu'une étude scientifique vient l'affirmer une fois de plus, on n'y prête plus guère d'attention.

Pourtant, celle qui vient d'être publiée dans le British Medical Journal apporte quelques éléments nouveaux et quantifiés.

L'enquête « Million Women Survey » a été menée entre 1996 et 2001 auprès de 1,3 million de femmes.

Elle est implacable : au début de l'étude, 20% des femmes étaient fumeuses, 28% l'avaient été et 52% n'avaient jamais fumé. Au terme de l'enquête, 66 000 décès avaient été enregistrés, dont les 2/3 liés au tabagisme.

Selon les auteurs de l'étude, les femmes qui avaient arrêté à 30 ans avaient réduit de 97% le sur-risque de mort prématurée. Autant ne pas commencer, non ? ►

De battre mon cœur... L'infarctus flambe chez les femmes



Le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire de l'Institut de Veille Sanitaire a consacré un de ses numéros de novembre à l'évolution du nombre d'hospitalisations pour crise cardiaque entre 2002 et 2008.

Durant cette période, la tendance est nettement favorable puisque le taux

d'hospitalisation pour cette cause a diminué de 7,4%... sauf pour les femmes, celles-ci payant semble-t-il le plus lourd tribut à l'augmentation du tabagisme, de l'obésité et du diabète. ►

Cannabis Fumette légale au Colorado

Au mois de novembre, les électeurs du Colorado ont voté - aussi - pour la légalisation de l'usage du cannabis. Le Colorado sera donc le 1er Etat américain à légaliser l'usage du cannabis à titre récréatif.

Les électeurs ont largement tranché puisque le oui l'a emporté par 53% vs 47%. ►

APRES LE BOOM DES NAISSANCES, LE BOOM DES RENAISSANCES

Douleurs articulaires, Jambes lourdes, Difficultés respiratoires, Mal de dos, Obésité

L'efficacité des cures thermales prouvée par de récentes études cliniques fait naître une nouvelle génération de curistes. Ils sont de plus en plus nombreux et déterminés à préserver leur santé à tout âge, soulager la douleur tout en réduisant la consommation de médicaments et prévenir durablement les complications ou risques de récurrences.

La Chaîne Thermale du Soleil et ses 1 200 médecins thermaux, kinésithérapeutes, hydrothérapeutes et diététiciens déployés dans ses 20 centres a conçu des protocoles de soins, d'éducation et d'accompagnement thérapeutique novateurs.

On ne peut pas garder sa jeunesse à vie. Mais aujourd'hui, on peut l'entretenir.

AGENCE MEESTERS



CHAÎNE THERMALE DU SOLEIL
agit naturellement pour votre santé

Je désire recevoir gratuitement le **guide 2013** des cures Chaîne Thermale du Soleil

Nom _____ Prénom _____

Adresse _____ Ville _____ CP _____

Tél. _____ Email _____

Merci de renvoyer ce coupon à : Chaîne Thermale du Soleil - 32, av. 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



Euthanasie 9 Français sur 10 sont pour

Les Français sont aujourd'hui 89% à se déclarer favorables à ce qu'une loi permette d'autoriser l'euthanasie active pour les personnes en fin de vie qui en font la demande. Réalisée par l'Ifop pour l'Association pour le Droit de Mourir dans la Dignité, cette enquête montre pourtant une certaine prudence chez les personnes interrogées. En effet, si 55% se déclarent « tout à fait favorables » à une disposition législative plus permissive, 34% se disent seulement « plutôt favorables ». Ce tiers « plutôt favorable » est probablement en attente des modalités d'application d'une loi pour pouvoir se prononcer plus franchement.

Hypertension La longue durée a fait long feu



L'hypertension artérielle sévère faisait partie de la liste des affections de longue durée (ALD), ouvrant droit au remboursement à 100% des traitements qui lui étaient liés.

Ce n'est plus le cas : l'hypertension est en effet désormais considérée comme un « facteur de risque » et non comme une « pathologie avérée ».

Autant dire que les associations de patients et les cardiologues crient au scandale car 4,2 millions d'hypertendus sévères vont être obligés désormais de mettre la main au portefeuille... ou être amenés à renoncer à leur traitement. L'Assurance Maladie estime pouvoir économiser ainsi 20 millions d'euros... ►

Cancers Tous guéris dans 20 ans ?



La Fondation Arc pour la recherche sur le cancer affiche clairement ses ambitions : guérir 2 cancers sur 3 d'ici à 2025 grâce aux progrès de la recherche.

Ambition excessive ? En tout cas, elle est en ligne avec l'état de l'opinion, apparemment très optimiste si l'on en croit un sondage Ipsos/logica Business

Consulting réalisé pour le compte de la Fondation. 7 Français sur 10 pensent en effet que l'on pourra guérir le cancer d'ici à 20 ans.

A signaler quand même le bon score de la prévention dans ce tableau : 38% des personnes interrogées pensent qu'elle sera décisive dans les progrès de la lutte contre le cancer (vs 37% pour les traitements et 62% pour le dépistage et le diagnostic). ►

Dent pour dent Colliers d'ambre : danger !



Certaines croyances ont la vie dure. Parmi elles, celle qui prétend que les douleurs ressenties par les nourrissons et les jeunes enfants lors des poussées dentaires peuvent être calmées grâce à une pierre, l'ambre. Outre que ces vertus ne reposent sur aucun fondement scientifique, le corps médical actionne aujourd'hui la sonnette d'alarme car les colliers d'ambre que certains parents attachent au cou de leur enfant peuvent représenter un danger mortel en raison des risques d'étouffement et d'étranglement. ►



Toutes les femmes peuvent être concernées

On estime que 7 femmes sur 10 seront exposées au Papillomavirus Humain au cours de leur vie⁽¹⁾ le plus souvent sans conséquences.

Des Papillomavirus à l'origine du cancer du col de l'utérus

Ces virus sont contractés la plupart du temps dès l'adolescence⁽²⁾.

Papillomavirus Humains ou HPV, c'est la même chose

Les Papillomavirus Humains sont des virus très répandus, en particulier chez les femmes jeunes entre 15 et 24 ans⁽²⁾. Ils se transmettent lors des relations sexuelles et des contacts intimes⁽³⁾. La plupart du temps, ces virus sont éliminés spontanément par l'organisme⁽⁴⁾. Mais certains peuvent persister dans les muqueuses génitales et provoquer des lésions du col de l'utérus.

Le Cancer du col de l'utérus : une maladie évolutive

Les lésions précancéreuses précèdent l'apparition du cancer du col de l'utérus. Bien souvent, aucun symptôme ne permet d'alerter la femme concernée. Toutes ces lésions n'évoluent pas systématiquement vers un cancer du col de l'utérus. Mais elles font souvent l'objet d'une intervention afin de les retirer. Appelée « conisation », cette technique chirurgicale est une ablation de la lésion précancéreuse. Elle garantit un taux de guérison élevé ; toutefois, elle peut avoir des conséquences lors des grossesses futures (accouchement prématuré) et un impact

psychologique important. En France, en 2004, 20 000 à 30 000 nouveaux cas de lésions précancéreuses du col de l'utérus ont été diagnostiqués⁽⁵⁾. Plus tôt la lésion est détectée grâce au frottis de dépistage, meilleure sera la prise en charge. Les cancers du col de l'utérus ne surviennent souvent que plusieurs années après la transmission du virus. C'est autour de 40 ans que le cancer du col de l'utérus est le plus souvent diagnostiqué⁽²⁾. C'est le 3^{ème} cancer le plus fréquent chez la femme de 15-44 ans.⁽⁷⁾

Lorsqu'un cancer du col de l'utérus est diagnostiqué

Un bilan sera réalisé. Il guidera le traitement, qui repose principalement sur la chirurgie et la radiothérapie. Dans certains cas, ce traitement peut être complété par une chimiothérapie.

**Des moyens de prévention
existent à l'adolescence
et à l'âge adulte.**

**Et si vous en parliez
à votre médecin?**



POUR PLUS D'INFO

www.e-cancer.fr
www.cngof.asso.fr
www.1000femmes1000vies.org
www.hcsp.fr

Une information de Sanofi Pasteur MSD.



Hormone miracle... La testostérone rend honnête

Pour une révélation, c'est une révélation... Une étude allemande, publiée au mois d'octobre dans PLoS montre qu'un renfort en testostérone rendrait les hommes plus honnêtes...

Réalisée sur 91 hommes en bonne santé, l'étude a étudié un groupe de 46 mâles supplémentés grâce à un gel à base de testostérone et un autre de 45 malheureux auxquels n'était appliqué qu'un placebo.

Chaque individu devait ensuite lancer des dés et noter son score (les scores élevés étant récompensés par une somme d'argent supérieure).

Apparemment, les hommes enrichis en testostérone notaient plus souvent leur score réel que les bénéficiaires du placebo ayant tendance à le surévaluer.

Conclusion des chercheurs : la testostérone rend honnête. La science a parfois ses mystères...

Politique vaccinale Faisons plus simple



Il faut lever l'ambiguïté entre vaccination obligatoire et vaccination recommandée. C'est en substance ce que réclame l'Académie de Pharmacie qui appelle par ailleurs à une plus grande implication de ses ouailles.

Les pharmaciens soulèvent en tout cas un vrai sujet en remettant en question le statut de vaccination « recommandée » qui, dans l'esprit du public signifie « facultative » et est responsable d'une couverture vaccinale insuffisante, notamment contre la rougeole. ►

Maladies génétiques Teddy Rinner Imagine



© Philippe Millereau

Il a tout gagné, même le cœur des enfants malades. Teddy Rinner, la terreur des tatamis a transporté ses 140 kg et son double mètre pour aller à la rencontre des enfants atteints de maladies génétiques à l'hôpital Necker, à Paris.

Le quintuple champion du monde et champion olympique en titre a en effet accepté d'être le parrain de la Fondation Imagine pour lutter contre les maladies génétiques.

Au cours d'une journée pourtant très médiatisée,

Teddy Rinner a tenu à partager du temps, seul avec les enfants, sur un tatami improvisé et à rendre visite dans leur chambre à ceux qui ne pouvaient se déplacer. Beau - et vrai - champion. ►

Le cra-cra se perd Les Français propres sur eux

On peut en douter dans les transports en commun mais c'est ce que nous déclarons quand on nous pose la question : oui, nous nous lavons.

D'abord, nous nous lavons les mains à 81,5% en sortant des toilettes... mais à 45% seulement en sortant du métro. Cherchez l'erreur.

Pour faire la cuisine, c'est du quasi-systématique (86,6%) mais, pour passer à table ces cochons d'ados sont les plus négligents : 43% omettent de respecter l'étape lavabo.

Quant à la toilette quotidienne, divine surprise : si les Français boudent de plus en plus le bain (18,1% en prennent un 1 fois par semaine),

ils semblent plébisciter la douche : 11,5% d'entre eux plusieurs fois par jour et 67,7% au moins quotidiennement.

Mauvaise nouvelle pourtant, 20% déclarent se doucher tous les 2 jours ou moins et 3,5% une fois par semaine.

On n'a vraiment pas de chance de toujours tomber sur les plus cra-cra, au boulot et dans le métro ! ►



QUAND LE CANCER
DEVIENT MON CANCER,
J'AI BESOIN D'INFORMATIONS,
FIABLES, PRÉCISES
ET ACTUALISÉES.

CANCER INFO

TOUTE L'INFO DE RÉFÉRENCE
SUR LES CANCERS



0810 810 821
prix d'un appel local



www.e-cancer.fr



Guides d'information

W ATJST - SIREN 187 15 12 777 - Photographie : Olivier Jacquot



Guerre des sexes Qui est multitâches ?

Les résultats d'une étude suédoise publiée par la revue Psychological Science a jeté le doute sur les capacités féminines à gérer plusieurs situations en même temps. Pour faire le point, prenons les choses une par une.

Il faut reconnaître que la conclusion de l'étude suédoise en a surpris plus d'un[e] : à rebours de toutes les convictions, les hommes seraient davantage multitâches que les femmes. Les hommes, grâce à leur supériorité dans le domaine des capacités visuo-spatiales [sans doute celles qui leur permettent de lire une carte routière à l'endroit tout en engueulant leur épouse, sans lâcher le volant], performent mieux que les femmes dans les défis multitâches.

Tout est dans la taille [de l'échantillon]

Sans entrer dans le détail du protocole de l'expérience, précisons quand même que chaque test mis en place auprès des 160 participants âgés de 19 à 40 ans était censé pouvoir être assimilé à une tâche quotidienne.

En 2010, c'était le contraire

Pas de quoi s'affoler. Si « souvent femme varie », « souvent science change d'avis » (adage stupide pour adage stupide...)

En 2010, une autre étude réalisée par des psychologues

britanniques est parvenue au résultat exactement inverse à celui de l'étude suédoise. 50 femmes et 50 hommes devaient accomplir 3 tâches en 8 minutes en répondant à un appel téléphonique.

Conclusion : « les femmes sont plus capables de réfléchir à un problème tout en continuant à s'occuper d'autres obligations ». Qu'est-ce que signifie multitâches déjà ? ▶

Par exemple, arrêter des chronomètres lorsqu'ils atteignent chacun un temps donné [équivalent = cuisiner plusieurs plats] tout en faisant un test de vigilance et de mémoire en

signalant des mots déjà vus dans une liste qui défile [équivalent = contrôler les devoirs des enfants].

Dans cet exercice purement virtuel, les hommes sont en moyenne 10% moins susceptibles de laisser brûler le repas tout en aidant efficacement les enfants à faire les devoirs.

Dans la vraie vie, il est évidemment plus difficile d'extrapoler ces résultats car pour savoir si l'on est vraiment capable d'accomplir simultanément plusieurs tâches ménagères ou familiales, il faut déjà commencer par une.

D'où un biais méthodologique, probablement dû à un problème de taille d'échantillon. ▶



COMMUNIQUÉ

ALLERGIES RESPIRATOIRES AUX ACARIENS

VOUS AVEZ DIT DÉSENSIBILISATION ?

Comme 75 millions de personnes dans le monde¹, vous êtes peut-être atteint d'une allergie respiratoire sévère aux acariens 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 !

Aujourd'hui, un Français sur quatre est atteint d'allergie respiratoire², majoritairement à cause des acariens, ces bêtes microscopiques qui vivent dans un environnement domestique humide et chaud comme les matelas, moquettes, chaises, canapés, ou vêtements... Dans 40 % des cas³, les personnes allergiques aux acariens sont atteintes de rhinite allergique dans sa forme sévère. Et les symptômes au quotidien sont nombreux : 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 travail⁴. L'allergie aux acariens ne connaît pas de saison, elle est dite « perannuelle ». Les symptômes sont donc présents toute l'année avec parfois des pics à la fin de l'été ou au début de l'automne... Comment trouver une solution efficace à cette gêne quotidienne ?

Des spécialistes existent : consultez votre allergologue !

La rhinite allergique sévère due aux acariens ne s'améliore pas avec le temps ! Bien au contraire ! Si elle n'est pas prise en charge tôt dans l'enfance, elle risque de s'aggraver en asthme dans 70 % des cas⁵. Si vous présentez des symptômes allergiques, n'attendez pas pour consulter car des solutions existent ! Les patients restent en moyenne cinq ans⁶ 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 trois niveaux de traitement pour la rhinite allergique sévère aux acariens : les mesures préventives dites mesures d'éviction (cf. encadré), 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 polysensibilisation⁷. 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.



Acariens, ces allergènes qui nous gênent...

Comment les éliminer ?

On peut trouver jusqu'à 10 000 acariens par gramme de poussière, alors qu'il suffit de 500 acariens pour provoquer l'apparition des symptômes. Dans un environnement de 25°C très humide (70 à 80 %), ils se développent très rapidement et envahissent votre logement ! Quelques conseils pour les éliminer...

» Aérez votre logement tous les jours pendant au moins ¼ d'heure.

» Aspirez toutes les semaines.

» Entretenez votre literie (matelas, sommiers, draps, oreillers, couvertures, couettes, taies...).

» Nettoyez régulièrement vos sols, coussins et rideaux.



1. Bousquet J. et al. Allergic Rhinitis and its Impact on Asthma (ARIA). Allergy 2008 ; 63 (Suppl. 86) : 8-160
2. Bauchau V, Durham SR. Prevalence and rate of diagnosis of allergic rhinitis in Europe, Eur Respir J 2004 ; 24 : 758-764
3. Bousquet PJ. Allergy 2005
4. Bousquet J et al. Allergic Rhinitis and its impact on Asthma (ARIA) 2008 Update. GA2Len and Allergen. Allergy 2008 ; 63 (Suppl 86) ; 8-160
5. http://www.comite-allergies.fr/comite-observation-allergies/actualites_2.php?archive=1&annee=09
6. Miguères, M. et al. Profils cliniques et de sensibilisation de patients ambulatoires consultant pour des allergies respiratoires - Enquête REALIS. CFA 2009
7. Watelet, JB. Rhinite et asthme : une voie respiratoire, une maladie ? Revue française d'allergologie et d'immunologie clinique. 2008. (48). HS2 : 17 - 18

Cancer du sein

Le dépistage patine



Pour la huitième année consécutive, les Pouvoirs publics mènent campagne pour favoriser le dépistage du cancer du sein. Une campagne d'autant plus justifiée que le taux de participation marque le pas depuis 2009. Explications. CATHERINE BARANTON

Le message choisi en 2012 pour la campagne de dépistage organisé du cancer du sein est simple et direct : « Vérifiez de quand date votre dernière mammographie ».

Tout au long du mois d'octobre, une kyrielle d'événements ont été organisés, des animateurs vedettes de la télé se sont mobilisés, des artistes, des people ont témoigné, des entreprises se sont engagées...

Sans conteste, le succès médiatique est au rendez-vous. Pourtant, depuis 2009, le taux de participation à cette vaste opération de santé publique semble marquer le pas. On peut même dire qu'il fait du sur place.

Après huit années de campagne, à peine plus de la moitié des femmes de 50 à 74 ans ont choisi de profiter de cette opportunité.

C'est beaucoup - car il s'agit d'une démarche totalement volontaire - mais c'est surtout beaucoup... trop peu, compte tenu du fait que le cancer du sein est le plus fréquent des cancers chez la femme.

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...

Un cancer, mais un cancer de « bon pronostic »

Le cancer du sein, avec 53 000 nouveaux cas en France cette année encore, est de loin le plus fréquent des cancers chez la femme. Il reste également, avec quelque 11 500 décès estimés, au premier rang des décès par cancer pour ce sexe.

Pourtant, le cancer du sein est ce que l'on appelle de « bon pronostic ». Au-delà de la qualification qui ne veut pas dire grand-chose lorsqu'il s'agit d'une maladie de ce type, le « bon pronostic » signifie que, lorsqu'il est détecté précocement, un cancer du sein se guérit, tout simplement (le taux de survie à 5 ans est aujourd'hui de 90%).

Pour assurer un éventuel repérage précoce du cancer du sein, le dépistage organisé répond à des critères stricts, permettant une évaluation régulière des dispositifs techniques et d'organisation...

Les meilleurs arguments ne suffisent pas toujours à convaincre, ou du moins à transformer une conviction en acte. Bien que persuadées de son intérêt, beaucoup de

femmes passent ainsi chaque année à côté d'une possibilité réelle de vérifier que tout va bien ou lorsque ce n'est pas le cas, de traiter au plus vite l'éventuelle anomalie. Les raisons qu'elles invoquent sont d'ailleurs pour la plupart parfaitement repérées et chacune d'entre nous pourrait s'y retrouver.

La peur de savoir, plus forte que la raison ?

Hormis les situations socio-économiques difficiles, dont on sait qu'elles influent de plus en plus sur les comportements de prévention et de soins, le frein le plus important au dépistage demeure sans conteste un frein psychologique, lié à l'angoisse d'apprendre une mauvaise nouvelle

et, par elle, de voir sa vie, celle de sa famille, bouleversées.

C'est donc, paradoxalement, un peu parce qu'elle pense aux siens qu'une femme reculera parfois devant le dépistage ! On ne peut évidemment que le regretter parce que, dans l'immense majorité des cas, elle repartirait l'esprit apaisé de ces quelques minutes d'examen. Et si une anomalie était cependant détectée, elle serait traitée avec d'autant plus d'efficacité et d'autant moins de bouleversements que cette détection aurait été précoce.

Cette année, une polémique est venue perturber la campagne de dépistage alors que jamais peut-être la mobilisation n'avait été aussi forte. Elle portait sur les risques dits de « sur-diagnostic ». Il ne s'agit évidemment en aucun cas de « d'erreur de diagnostic » mais de lésions cancéreuses qui, détectées par la mammographie, n'auraient pas évolué sans traitement.

C'est le sous-diagnostic qu'il faut combattre

Selon l'Institut National du Cancer, un tiers de ces cancers dits « in situ » correspondraient à ce cas de

Mode d'emploi Dépistage [très] organisé

Le dépistage organisé comprend trois étapes successives :

Une invitation automatique : tous les deux ans, la structure départementale en charge de l'organisation des dépistages envoie un courrier personnalisé aux femmes âgées de 50 à 74 ans.

Un examen : une mammographie (deux clichés par sein, face et oblique) et un examen clinique des seins.

Une double lecture encadrée : les radiologues participants effectuent au moins 500 mammographies par an, dont 250 au minimum dans le cadre du dépistage organisé. Les radiologues assurant la deuxième lecture doivent, quant à eux, s'engager à lire au moins 1 500 mammographies supplémentaires par an. ►



figure et pourraient donc être qualifiés de « sur-diagnostic ».

Si la polémique a été vive, la question des « sur-diagnostics » n'est pas nouvelle. Pour la première fois cette année, une revue complète sur les programmes européens de dépistage a été publiée au mois de septembre (Journal of Medicine Screening). Elle conclut que, pour 1.000 femmes soumises tous les deux ans à une mammographie entre 50 et 69 ans, on compte 4 sur-diagnostics (0,4%).

Avec 11.500 décès annuels par cancer du sein, il serait donc plus juste de se plaindre du sous-diagnostic que des sur-diagnostics. En matière d'intérêt du dépistage du cancer du sein par mammographie... il n'y a pas photo. ►

Pour s'informer Cancer Info

Cancer info est une plateforme d'information réalisée par l'INCa, en partenariat avec la Ligue nationale contre le cancer.

Vous y trouverez :

- Un espace Internet dédié aux malades et aux proches sur le site de l'Institut, www.e-cancer.fr/cancer-info
- Une collection de guides d'information ►



Médicaments

La réplique des génériques



Ils en auront fait couler de l'encre, des larmes et de la sueur, ces médicaments génériques ! En une douzaine d'années, avec des hauts, des bas, un peu de conviction et pas mal de contraintes, ils semblent aujourd'hui s'imposer. Enfin.

JACQUES DRAUSSIN

Depuis 2001, la part des génériques parmi les médicaments remboursables n'a cessé d'augmenter, passant de 6% à 24,3% en 2010... pour subir une décrue un peu inattendue en 2011 (23%).

Les spécialistes du domaine expliquent qu'il n'y a pas lieu de sonner le tocsin et que la perte en rase campagne de 25 millions de boîtes de génériques s'explique simplement par le retrait d'autorisation de mise sur le marché de certaines spécialités.

Le bâton et le bâton...

De leur côté, les responsables de l'Assurance Maladie n'ont pas tardé à réagir et à mettre en place une contre offensive destinée à redonner de la vitalité à la substitution des médicaments.

Depuis le mois de mai, une mesure s'est avérée particulièrement efficace. Baptisée « tiers payant contre générique » elle consiste, comme son nom l'indique, à remplacer systématiquement le médicament prescrit par un générique, faute de quoi le patient doit faire l'avance du paiement à son pharmacien.

La menace du bâton semble suffisamment dissuasive pour que, comme par miracle, la délivrance de médicaments génériques ait retrouvé une vitesse de croisière satisfaisante.

Substituable, ou pas

Un générique doit pouvoir se substituer sans inconvénient au médicament original.

Cela signifie qu'il doit entraîner les mêmes effets, avoir la même tolérance, être aussi facile à prendre.

Dans certains cas, notamment pour certaines classes de médicaments, le médecin peut continuer à prescrire le « princeps ». Il indiquera alors la mention « Non substituable » (NS) sur l'ordonnance.



Entre mai et septembre, le taux de substitution a même bondi de 72 à 83% pour les 30 molécules génériquées faisant l'objet d'un suivi spécifique.

Reste que la contrainte ne peut être la base d'une politique de santé efficace et durable. L'image des génériques, souvent mise à mal pour de mauvaises raisons ces derniers temps, mérite d'être définitivement restaurée auprès de tous les acteurs, sans exception ni exclusive : médecins - prescripteurs, pharmaciens - dispensateurs, patients - consommateurs. De la préservation de la santé de la Sécu dépend en grande partie la nôtre... ▶



Copies originales

Il n'est pas inutile de rappeler la définition du médicament générique. Il s'agit « d'une spécialité qui a la même composition qualitative et quantitative en principes actifs, la même forme pharmaceutique et dont la bioéquivalence avec la spécialité de référence est démontrée par des études de biodisponibilité appropriées ».

Depuis la loi du 29 décembre 2011, pour éviter un mauvais usage accidentel, les génériques peuvent désormais se présenter sous la même apparence que l'original : forme du comprimé, couleur de la gélule, nature du boitage... ▶



En France, 1 boîte de médicament sur 4 délivrée par votre pharmacien est un médicament générique ⁽¹⁾.

Pourquoi Mylan ?

Entrez et découvrez.

➤ Choisir un médicament générique en toute confiance

Une efficacité prouvée et identique à votre médicament de référence : c'est l'Autorisation de Mise sur le Marché (AMM) délivrée par les Autorités de Santé qui valide que votre médicament est bien le générique de votre médicament de référence. Pour obtenir cette AMM, le médicament générique doit présenter la même composition qualitative et quantitative en substance active, la même forme pharmaceutique (gélule, comprimé, sirop, etc.) et démontrer son équivalence thérapeutique.

Une qualité démontrée : que ce soit un médicament de référence ou un médicament générique, ce sont les normes réglementaires et les contrôles stricts auxquels tout médicament est soumis lors de sa fabrication et tout au long de sa vie, qui en confirment la qualité.

Un choix approuvé par le milieu hospitalier : parce qu'ils répondent aux critères de qualité et de fiabilité exigés par les établissements de Santé, les médicaments génériques font partie intégrante du parcours de soins des patients hospitalisés.

➤ Agir pour une santé citoyenne en adoptant le médicament générique

Près de 2 milliards d'euros d'économies en 2011, grâce au médicament générique ⁽¹⁾ : les économies réalisées par l'Assurance Maladie, chaque année, permettent ainsi de rembourser de nouveaux traitements plus coûteux et de participer à des politiques de prévention santé.

➤ Entrez et découvrez, le laboratoire Mylan

Depuis plus de 50 ans, chez Mylan, nous posons un regard différent sur la Santé. Ce qui n'a jamais changé : notre volonté constante d'être une référence dans ce domaine.

Notre mission : favoriser l'accès de nos médicaments génériques à plus de 7 milliards de personnes dans le monde.

Notre métier : innover au quotidien pour mettre au service de votre santé plus de 1 000 médicaments dans le monde, couvrant plus de 20 domaines thérapeutiques. En France, les pharmaciens délivrent chaque année près de 208 millions ⁽²⁾ de boîtes de médicaments génériques Mylan pour vous soigner. Nous proposons notamment des médicaments actifs dans la cardiologie, l'endocrinologie, l'infectiologie, la neurologie, la psychiatrie ou encore l'oncologie.

Notre engagement : mettre à disposition des médicaments génériques de haute qualité, dans le monde entier, garantissant la même efficacité et tolérance que votre traitement habituel. Les pharmacies et plus de 85 % des établissements de santé français ⁽³⁾ nous font déjà confiance et choisissent de délivrer, à leurs patients, des médicaments génériques Mylan.

Avec Mylan, faites le choix, en toute confiance, d'une santé citoyenne.

(1) Source GEMME (Générique même Médicament, association des professionnels du médicament générique).

(2) Source GERS (Groupement pour la Réalisation et l'Elaboration de Statistiques) - Données en cumul annuel mobile sur le marché ville - Septembre 2012.

(3) En 2011, près de 2300 établissements de Santé sur les 2 700 existants en France ont référencé des médicaments génériques Mylan.

Mylan SAS
117, allée des Parcs - F-69792 Saint Priest CEDEX
RCS Lyon n° 399 295 385



Entrez et découvrez
le laboratoire Mylan.

mylan.fr

*Voir c'est croire.

Copyright 2012 Mylan Inc. All Rights Reserved. MYL 37422SP - 10/2012.

Mylan
Seeing
is believing*



Il ne craint pas que les chagrins d'amour Cœur de femme : attention, FRAGILE !

« A cœur vaillant, rien d'impossible ! ». Belle - et juste - devise qui exclut quand même 2,2 millions de Français... et, de plus en plus souvent, de Françaises malades de leur mode de vie.

Les chiffres sont parfois trompeurs. Chez nous, grâce aux formidables avancées des soins et de la recherche, le nombre de décès causés par les maladies cardiovasculaires a nettement baissé au cours des 25 dernières années.

En cas d'infarctus du myocarde, le taux de « mortalité hospitalière » est même descendu sous les 7% (source : CNAMTS). Si l'on parvient aujourd'hui à sauver et à maintenir en vie, dans des conditions favorables, des centaines de milliers de personnes, ces progrès ont été le fruit, non seulement des campagnes de prévention, mais aussi et pour une grande part des résultats de la recherche en cardiologie.

On s'endort sur nos lauriers

Moins de morts, des techniques pointues, des praticiens au taquet : tout irait pour le mieux dans le meilleur des mondes ? En réalité, sacré paradoxe, la recherche en cardiologie est aujourd'hui victime de son succès, car ces bons résultats ont, bien à tort, laissé s'installer dans l'opinion le sentiment que le recul continu des pathologies cardiovasculaires serait garanti d'avance.

Certes, avec environ 147 000 décès par an, ces maladies sont passées aujourd'hui de la 1ère à la 2ème cause de mortalité, juste derrière le cancer, mais elles conservent leur première place chez les plus de 65 ans et chez les femmes.

Femmes et stress au travail Promotion infarctus

Des chercheurs de l'hôpital américain Brigham and women de Boston ont étudié pendant 10 ans les conséquences cardiovasculaires du stress lié au travail de 17 415 femmes.

Résultat de l'étude : le risque de crise cardiaque est plus élevé de 88% chez les femmes ayant un emploi au stress soutenu. Ça calme. ▶



Pourquoi ? D'abord parce que notre population vieillit et que les pathologies dominantes changent de visage, que notre mode de vie - caractérisé par l'inactivité physique, l'alimentation déséquilibrée, le développement de maladies chroniques comme le diabète ou l'hypertension - commence à effacer la baisse constante de la mortalité que l'on avait mesurée depuis 25 ans.

Les femmes, longtemps moins frappées que les hommes, notamment grâce à une meilleure hygiène de vie et un tabagisme plus modéré, ont engagé une marche vers la parité dont on se serait en l'occurrence volontiers passé... ▶

Ménopause et Idées reçues Les œstrogènes n'ont pas de cœur

On a longtemps pensé que les femmes bénéficiaient jusqu'à la ménopause d'une protection naturelle contre les accidents cardiovasculaires et que les œstrogènes en étaient à l'origine.

Une étude de l'Inserm vient battre en brèche ce présupposé. Cette étude a été menée sur 6 000 femmes âgées de plus de 65 ans. Elle montre pour la 1ère fois que ces hormones pourraient même être... nuisibles.

Si l'étude (publiée en juin dans The Journal of American Heart Association) devra encore être complétée par d'autres travaux, elle semble montrer que l'administration d'œstrogènes ne permet pas de prévenir les maladies ischémiques chez les femmes ménopausées. ▶



Lecteur de glycémie BG★STAR®

Dispositif
médical



Compagnon de Christine, diabétique sous insuline



- ★ Petit et design moderne
- ★ Alertes hypo, hyperglycémiques
- ★ Indicateur d'atteinte des objectifs glycémiques définis avec le médecin traitant

Rendez-vous sur
www.bgstar.fr



Diabète Pourquoi ça flambe

Il y a aujourd'hui en France 3,5 millions de diabétiques. Déjà plus que ce que l'on prévoyait il y a 10 ans à l'horizon 2015. La progression est à ce point spectaculaire que l'on parle désormais d'épidémie.

On compte désormais 366 millions de diabétiques dans le monde et ce nombre devrait dépasser les 550 millions en 2030. En France, les prévisions ne sont guère plus réjouissantes puisque l'augmentation moyenne annuelle y est de 6%.

Le diabète pose un problème de santé publique très spécifique car il en existe plusieurs types, même si leur caractéristique commune est toujours une hyperglycémie chronique (taux de sucre dans le sang trop élevé).

Type 1, type 2 : sales types !

Le diabète de type 1 est le moins fréquent (10% des cas) mais le plus grave et le plus contraignant en termes de traitement car il est causé par la destruction de cellules du pancréas. L'insuline qui n'est plus fabriquée doit alors impérativement être injectée quotidiennement par piqûres pour rétablir l'équilibre glycémique. Cette forme de diabète survient essentiellement chez les enfants et les jeunes adultes.

Le diabète de type 2 est le cas le plus fréquemment rencontré puisqu'il regroupe plus de 90% des diabètes. Soit le pancréas ne fabrique plus assez d'insuline, soit l'organisme devient résistant à son action.

On sait aujourd'hui que le diabète de type 2 naît, non pas d'une cause unique mais d'une combinaison de facteurs

Parcours du risque

L'excédent de sucre dans le sang a des effets néfastes sur les reins, les yeux, le système neurologique, le cœur et les vaisseaux sanguins. ►



favorisants. Si l'origine génétique est prépondérante, les facteurs environnementaux prennent de plus en plus de place dans les diagnostics de DNID (Diabète Non Insulino Dépendant).

Environ 80% des personnes diabétiques de ce type souffrent d'abord d'un surplus de poids ou sont obèses... La stratégie préventive est donc d'une navrante banalité : rééquilibrage des habitudes alimentaires et augmentation de l'activité physique en constituent le noyau dur. Même sur un terrain génétique défavorable, les « bonnes habitudes » permettent souvent de retarder l'apparition du diabète de plusieurs années et même de le bloquer. ►

Infos

Association Française des Diabétiques : www.afd.asso.fr
Aide aux Jeunes Diabétiques : www.ajd-diabete.fr

Diabète de grossesse

Il existe une forme de diabète dit « gestationnel » qui peut être transitoire car il est lié à une résistance à l'insuline pendant la grossesse (mais il peut aussi se déclencher à cette occasion et perdurer). ►



Merci maman, merci papa

Le diabète de type 2, maladie de la malbouffe et de la sédentarité est aussi une maladie héréditaire : avoir un parent diabétique suffit à multiplier par deux le risque de le devenir soi-même. ►



Diabète de type 1

BIEN PRÉPARER SA GROSSESSE

— Vous êtes diabétique de type 1 et vous envisagez d'avoir un enfant ? **Pour vivre au mieux ce moment magique et prévenir les risques de complications, vous devez impérativement préparer votre grossesse.** Cela signifie équilibrer votre glycémie avant la conception et mettre en place un suivi adapté.



Programmez votre grossesse

Il est conseillé de préparer votre grossesse 3 à 6 mois à l'avance car votre diabète doit être parfaitement équilibré au moment de la conception du bébé. Renforcez pour cela votre surveillance glycémique. Consultez le diabétologue dès votre désir et projet d'enfant. Il fera le point sur votre état de santé et vous accompagnera dans cette période

cruciale pour obtenir un taux d'hémoglobine glyquée le meilleur possible, condition requise pour débiter la grossesse de manière optimale.

Adaptez votre traitement

Avant votre grossesse, votre médecin ajustera votre traitement, afin d'atteindre le meilleur équilibre glycémique de façon durable et de limiter les

**« SEULEMENT 50 %
DES FEMMES AYANT
UN DIABÈTE DE TYPE 1
PROGRAMMENT
LEUR GROSSESSE,
ALORS QUE TOUTES
DEVRAIENT LE FAIRE. »**

variations de glycémie au quotidien. Il vous proposera peut-être de passer sous pompe à insuline, méthode souvent préconisée pour les femmes enceintes car elle permet d'adapter finement les doses d'insuline. En cas de grossesse non programmée, consultez immédiatement votre médecin. ■ (1) Booz&Co. 2011.



Accu-Chek® Combo, le duo interactif

Avec Accu-Chek® Combo, vous disposez d'un moyen de gestion du diabète instantané, intuitif et discret. Ce dispositif – composé d'un copilote qui tient au creux de la main et d'une pompe à insuline – vous apporte liberté et sécurité au cours de votre grossesse.

POUR EN SAVOIR+
→ www.accu-chek.fr



Justine, 30 ans, responsable marketing

« J'ai appris à gérer mon diabète »



« J'ai découvert que j'étais diabétique de type 1 il y a deux ans. Cela a été un choc. Avec mon mari, nous voulions un second enfant : nous avons dû repousser notre projet. Mon diabète n'était pas du tout équilibré. J'ai alors été suivie par un diabétologue qui surveillait mes résultats glycémiques et mon taux d'hémoglobine glyquée. Pour être la plus indépendante possible, j'ai fait un stage d'insulinothérapie fonctionnelle à l'hôpital. J'ai renforcé ma surveillance glycémique, mangé équilibré, continué à faire du sport. Ma glycémie a très vite été équilibrée. Pour plus de flexibilité, j'ai ensuite opté pour une pompe à insuline. Trois mois après la pose de la pompe, mon taux d'hémoglobine glyquée était inférieur à 7 %. Le diabétologue m'a donc donné son feu vert. Résultat : je suis aujourd'hui maman d'une petite Lucie en pleine forme ! »

+ L'INFO EN CONTINU

→ Vous êtes diabétique et vous voulez un enfant ? Vous êtes enceinte ? Vous souhaitez allaiter ? Rendez-vous sur www.diabeteaufeminin.fr, un site d'informations élaboré par Roche.



HIVER : COMMENT FAIRE AVEC ?

DOSSIER COORDONNÉ PAR CATHERINE BARANTON

Quand la température baisse, que la grisaille s'installe et que la perspective de trois mois d'hiver devient réalité, il ne s'agit pas de laisser moral et forme descendre au-dessous de zéro.

Une bonne claque aux microbes pour ne pas attraper le premier rhume qui passe, un bon coup de pied aux fesses pour se bouger, de bons plats pour subsister jusqu'à la saison nouvelle, de bonnes nuits pour récupérer et hop, rendez-vous au printemps !

22 - LA HAUTE SAISON DU RAPLAPLA

Mauvaise saison ? Comme l'année dernière, comme l'année prochaine, il va falloir faire avec.

24 - A CORPS DÉFENDANT

Grippes, angines, sinusites, rhumes, bronchiolites : demandez le programme !

27 - BOUGEOTTE CONTRE BOUILLOTTE

Bouger ou attendre que ça passe ? Nouveau duel entre Gymnasticus et Hibernatus.

28 - AU PARADIS DES MARMOTTES

Jour - nuit, nuit - jour, veille - sommeil - veille. Beau principe mais hélas, les humains ne sont pas des animaux comme les autres.

30 - CALORIES, GROSSES CHALEUR

Nourrir la machine, d'accord, mais attention au surrégime.

32 - PAROLE DE MÉDECIN

Le Collège de la Médecine Générale fait le point, côté praticien.



Bien y entrer, pour mieux s'en sortir !

Hiver, haute saison du raplapla



Des jours réduits à la portion congrue et des nuits longues comme des jours sans pain... Le moral tombe facilement dans nos chaussettes de laine et on croirait que les microbes et les virus ont groupé tous leurs rendez-vous de l'année sur trois mois de calendrier. Comme l'année dernière, comme l'année prochaine, on va quand même faire avec.

Réchauffement de la planète ou pas, quand le thermomètre descend à la vitesse de notre moral, notre résistance chute aussi.

La « mauvaise saison » mérite bien son nom car, même si l'on peut apprécier les climats rigoureux, les effets sanitaires attribuables aux conditions hivernales sont loin d'être négligeables.

Les pathologies les plus préoccupantes en termes de santé publique sont les maladies cardiovasculaires, les infections respiratoires, l'asthme, les hypothermies... et les intoxications au monoxyde de carbone. Bref, l'hiver n'est pas vraiment un cadeau et ça n'est pas Noël tous les jours.

Dépression saisonnière... mais dépression quand même

Le froid, le manque de luminosité provoquent parfois un type de dépression liée à la saison. Cette forme (rare) de dé-

pression est généralement baptisée « Désordre Affectif Saisonnier » qui commence et finit à la même époque tous les ans.

Le DAS d'automne/hiver est le célèbre « petit coup de moins bien » ressenti à l'approche de l'hiver. Avec un temps de soleil et de lumière qui diminue un peu plus chaque jour, nous ne produisons plus assez de sérotonine, ce neurotransmetteur du cerveau qui nous maintient en éveil.

Si les enfants sont également sensibles aux variations de luminosité, le désordre affectif saisonnier fait généralement sa première apparition chez les adultes et est plus fréquent chez les femmes que chez les hommes.

Pour lutter contre le déficit de lumière qui bouscule notre équilibre naturel en nous donnant l'impression de vivre nos journées en pleine nuit, la luminothérapie s'avère être une méthode très efficace. Son succès est en tout cas considérable. Pour les voyageurs internationaux soumis au jet lag et à toutes les victimes du général Hiver, il s'agit d'exposer son visage à une lumière blanche de haute intensité rappelant celle du soleil pour aider à recalibrer son horloge biologique.

Luminothérapie : c'est l'été en hiver

Le traitement commence généralement par des sessions de 10 à 15 minutes quotidiennes mais, en cas de résultat médiocre, le temps d'exposition peut passer à 30 ou 45 minutes par jour. Les plus jeunes réagissent à la luminothérapie en quelques jours seulement, mais, pour d'autres cela peut prendre davantage de temps. Si les symptômes persistent, il faut alors augmenter le nombre de sessions de luminothérapie à 2 par jours. Quoiqu'il en soit, il est généralement

Froid : vive l'auto-défense !

Notre corps se défend plutôt mieux que notre cerveau 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 suffit de 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. On peut aussi se



conseillé de ne pas interrompre le traitement et de garder le rythme jusqu'à ce que le soleil de printemps prenne le relais naturellement.

L'hiver, ce n'est quand même pas seulement une longue déprime soignée à coup de lumière blanche, voire de petites pilules de concentré de bonne humeur. Beaucoup d'entre nous - et heureusement - le traversent sans trop de bobos : entre 78 fois pour les hommes et 85 fois pour les femmes si l'on en croit les chiffres de l'espérance de vie en 2012 !

Il n'empêche que la mauvaise saison nous fragilise et que l'inactivité physique, une alimentation plus grasse et moins variée qu'aux beaux jours préparent en nous un terrain favorable aux maladies de l'hiver. Parmi elles, les maladies respiratoires sont à la fois les plus banales et les plus menaçantes. Alors, plus on abordera cette période délicate en bonne forme, plus on mettra de notre côté les atouts pour bien en sortir. Pour bien s'en sortir. ►

contenter de frissonner, mais l'efficacité du « frisson thermique » est moindre (400 watts quand même !) et 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 (vasoconstriction des vaisseaux sanguins) pour maintenir suffisamment de chaleur dans les parties centrales et vitales du corps. Le débit de sang, qui est de 20ml par minute, peut alors se réduire jusqu'à 1ml par minute. Mais, à ce stade, on peut considérer qu'on est plutôt mal parti... ►



Monoxyde de carbone : danger

L'année dernière, les appareils de chauffage ou de production d'eau chaude défectueux ont encore été responsables de plus de 3 200 intoxications au monoxyde de carbone et d'une centaine de décès. ►



Un hiver au poil

A vous déguster de surveiller votre ligne et de prendre rendez-vous chez l'esthéticienne : les sujets gras ou très velus (et rien n'empêche de cumuler !) conservent mieux leur chaleur naturelle. De plus, leur tolérance au froid est supérieure à celle des sujets minces et glabres... Trop injuste ! ►



Grippes, angines, sinusites, rhumes, bronchiolites

A corps défendant

Au menu, on a les grippes, les angines les rhumes, les bronchiolites ou les sinusites à répétition. Fromage et dessert. Franchement, pas très appétissant... Raison de plus pour mettre les pieds dans le plat !

Depuis les - fausses - alertes de grippe (aviaire en 2006, porcine en 2009), les Pouvoirs publics ont introduit, dans la lutte contre les maladies respiratoires, une dimension qu'on ne s'attendait plus guère à trouver sous le règne de la technologie toute puissante : la promotion de l'hygiène quotidienne.

Se laver les mains, soigneusement et plusieurs fois par jour, éternuer avec un mouchoir devant la bouche, le mettre à la poubelle après chaque usage, (éventuellement porter un masque lorsque l'on est malade) sont des gestes d'une telle simplicité qu'on a peine à croire à leur efficacité. Et pour-

tant, les Français semblent y prêter bien davantage de crédit qu'à la vaccination.

Doit-on forcément se réjouir de ce parti-pris ? Pas sûr. Si l'on ne peut évidemment que se féliciter lorsque les comportements d'hygiène individuelle progressent (mais progressent-ils vraiment ?), le manque de détermination collective en faveur de la vaccination devient inquiétant.

L'an dernier la protection contre la grippe saisonnière a encore reculé de façon spectaculaire, remettant le taux de couverture au niveau où celui-ci se trouvait il y a sept ans et entraînant 6.000 décès supplémentaires (+13%) par rapport à 2010.

Vaccinés contre la grippe... ou l'intégrisme ?

A qui la faute ? « Au camp intégriste de la santé publique, adorateur exclusif du dieu vaccin », accusent les partisans, eux-mêmes radicaux, de la seule prévention comportementale. Bataille dérisoire car chaque arme a évidemment son importance.

Si la solution vaccinale demeure en effet une arme de destruction massive reconnue et efficace, la « frappe chirurgicale » constituée par les comportements de prévention individuels et quotidiens n'en représente pas moins une option intéressante dans la guerre contre le virus. Au cas où celui-ci muterait, les réflexes d'hygiène quotidienne resteraient il est vrai durablement efficaces. Pas le vaccin...

Combien de grippes comptabilisera-t-on au terme de cet hiver 2012 - 2013 ? Et combien de victimes dues aux atterrissements de la calamiteuse campagne antigrippe A-H1N1 pourtant déjà vieille de trois saisons ? Impossible à prévoir. Ce que l'on sait en revanche, c'est que les autres maladies de l'automne et de l'hiver ne feront pas relâche, même si davantage de mesures préventives peuvent encore en réduire la fréquence. Parmi elles, deux tristes vedettes font des ra-

Enfants Gibiers de virus

Une fois dans l'organisme, les virus sont pris en charge par le système immunitaire qui se souviendra d'eux et développera la stratégie de combat adaptée s'ils ont la mauvaise idée de revenir.

La mémoire immunitaire n'est, faute d'expérience, pas autant développée chez les enfants qui sont alors plus souvent sujets au rhume que leurs parents. Ajoutons à cela les affres de la vie en collectivité et on comprend pourquoi ils deviennent des proies faciles pour les virus et les bactéries en tout genre.

Pour se fixer les idées, il suffit de savoir qu'un adulte inhale en moyenne 10 litres d'air à la minute, absorbant ainsi environ

17.000 virus (selon une étude publiée en août dernier dans Journal of Virology). ►



Allergies Pas de trêve hivernale

Les allergies aux pollens sont les vedettes médiatiques traditionnelles des articles printaniers mais ce sont bien les allergies aux acariens qui tiennent le haut du classement annuel des nez qui coulent. Les acariens sont de sales petites bestioles microscopiques qui adorent nos maisons bien chauffées et mal aérées l'hiver.

La preuve :

- Un gramme de poussière peut contenir 10 000 acariens.
- Un matelas peut contenir 2 millions d'acariens
- Une femelle pond 20 à 80 œufs qui deviennent adultes au bout de 3 mois.

Les acariens sont responsables de 75% des allergies respiratoires et une simple rhinite allergique peut s'aggraver, voire se transformer en asthme. Il faut donc impérativement soulager les symptômes (traitement médicamenteux), établir un diagnostic rigoureux (direction cabinet médical), entamer une désensibilisation (supprimer la cause). ►

vages : la bronchiolite chez les tout-petits et le rhume... chez le tout-venant.

Bronchiolite, grand ennemi des petits

Chaque année, à partir du mois de novembre et jusqu'en février, l'épidémie de bronchiolite sévit. Et chaque année avec un peu plus de vigueur. En 2011, elle aura affecté plus de 460.000 nourrissons de moins de deux ans !

La bronchiolite est une forme de bronchite réservée aux tout-petits, très handicapante pour les enfants... et pour leurs parents. Les premiers toussent beaucoup, sont très gênés pour respirer et pour manger pendant une à deux semaines. Les seconds dorment peu, s'inquiètent énormément, même si les formes sévères de la maladie ne se rencontrent que dans 5% des cas (surtout chez les bébés de moins de trois mois).

La surveillance, l'hydratation et la kinésithérapie respiratoire constituent l'essentiel du traitement. Le kinésithérapeute

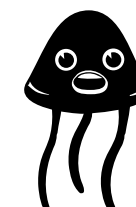
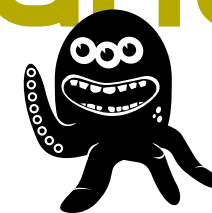
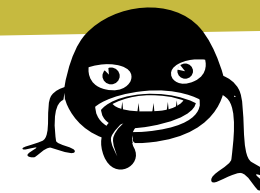
aide l'enfant à désencombrer ses bronches et évalue son état respiratoire. En fonction de l'évolution, il juge de la fréquence des séances ou de la nécessité d'une nouvelle consultation médicale.

Plus impressionnante que véritablement grave, la bronchiolite circule à la vitesse grand V dans les collectivités enfantines où nos chers petits découvrent les avantages et les inconvénients de la socialisation !

Rhinite : consulter ou pas ?

La rhinite, c'est le rhume. Et le rhume, c'est une, deux, trois fois durant l'hiver. Bien rare en tout cas que l'on passe au travers.

Du mois de novembre jusqu'à la fin du printemps, circulent environ 200 virus différents qui peuvent nous affubler d'un « rhube » plus ou moins sévère. C'est d'ailleurs le nombre élevé de ces virus qui empêche notre système immunitaire de bloquer uniformément leurs attaques.





...

Le traitement médicamenteux du rhume est principalement destiné à guérir ses symptômes les plus handicapants : congestion nasale, maux de gorge et de tête. Ces symptômes peuvent être sévères et amener alors à consulter son médecin : une solution toujours préférable - quoi qu'on en dise - à une automédication compulsive qui peut s'avérer plus dangereuse que le mal. La pharmacopée est, effectivement, généralement disponible sans prescription... ce qui signifie, ni qu'elle soit inefficace ni qu'elle soit sans danger. On peut utiliser, dès les premiers signes, des sprays nasaux qui vont s'attaquer aux nez qui coulent et aux gorges un peu prises. Attention : il faut impérativement respecter la posologie car, appliqués en excès, ces vasoconstricteurs peuvent provoquer... des rhumes chroniques !



Autres médicaments disponibles pour voir le jour à travers ses yeux gonflés, les antihistaminiques qui limiteront les écoulements et le paracétamol qui traitera les maux de tête



Encore une tournée de rhume ?

Un rhume n'est pas grave et ne nécessite généralement pas de consultation. Pourtant, s'il persiste au-delà de deux semaines, des complications peuvent se déclarer : sinusite, pharyngite, bronchite ou pneumonie. Arrêt chez le médecin conseillé avant d'aller se coucher. ►

et les accès de fièvre souvent associés au rhume. Pour calmer les irritations et réhydrater les muqueuses, une pommade nasale pourra s'avérer utile.

Si le rhume ne semble pas trop sévère et que vous êtes adepte des méthodes naturelles, vous pouvez choisir de pratiquer quelques inhalations, par exemple à base d'eucalyptus, très efficaces pour décongestionner une tête qui ressemble à une courgette, ou encore de pratiquer des gargarismes qui apaiseront votre gorge. Quelques gouttes de solution saline dans le nez, des fruits et des légumes riches en vitamine C et on devrait s'en tirer une fois de plus... ►



Rhinite, asthme Liaisons dangereuses

La rhinite allergique est une maladie inflammatoire de la muqueuse nasale. Mais celle-ci ne reste pas localisée au niveau du nez et des sinus. Elle s'étend à l'ensemble des voies aériennes, des narines aux petites bronches. Une rhinite non traitée peut évoluer vers un asthme (et une rhinite peut aggraver un asthme déjà déclaré).

- L'asthme et la rhinite sont dans 70 à 80% des cas d'origine allergique.
- 80% des asthmes allergiques sont associés à une rhinite allergique
- 20% des rhinites allergiques sont associées à de l'asthme
- 25% des patients développent simultanément asthme et rhinite.
- 40% des rhinites non traitées évoluent en asthme. ►

Le duel entre Gymnasticus et Hibernatus va durer 3 mois Bougeotte contre bouillotte

A la rentrée, on s'était juré de continuer à bouger... Patatras, l'hiver arrive : finies les balades au soleil, terminé le jardinage sportif, adieu les bonnes résolutions. Allez, allez, on se reprend !

Comme par hasard, dès les premiers frimas, on n'entend plus guère les ayatollahs du sport - culte. Les prosélytes du « cours toujours » semblent s'être endormis, comme en hibernation. Manque de clients ? Baisse de conviction ? A peine quelques conseils bien ciblés à l'intention des vacanciers skieurs pour leur éviter de se froisser un muscle à leur premier planté de bâton... Rassurons-nous : les gourous du fitness reviendront avec les beaux jours, d'autant plus énervants que leurs arguments ne sont pas toujours dénués de fondement.



Désormais, les conseils sont plus soft (et, du coup, ne nous laissent plus guère d'excuses de ne pas les suivre). Il s'agit de marcher une trentaine de minutes par jour d'un

train plus décidé que celui d'un sénateur multi-mandats, de sortir prendre l'air avec ses enfants au lieu de se lamenter de les trouver en permanence devant la télé, de pratiquer quelques étirements le matin et/ou le soir, voire à l'occasion de faire un peu de ménage. Bref, que de l'accessible et de l'agréable... Sauf pour le ménage, on est d'accord ! ►

Oui coach, bien coach, va te faire voir coach !

Ce n'est pas toujours évident quand on se regarde dans une glace mais l'Homme - donc la femme - est fait pour bouger son corps. D'accord, la chasse est une activité nourricière légèrement plus complexe à mener aujourd'hui en jungle urbaine que jadis en forêt sauvage ; mais on dépense quand même moins d'énergie à pousser son caddy qu'à chasser le cervidé...

Résultat, on grossit, on meurt de maladies cardiovasculaires par dizaines de milliers chaque année, le diabète se répand comme une traînée de poudre, le cholestérol bouche nos artères et notre avenir, on déprime à qui-mieux-mieux.

Assez, c'est trop triste ! Et c'est trop bête parce que, si l'on ne fait plus guère l'effort de faire un effort, nous n'en sommes pas totalement responsables. Ceux qui nous ont rabâché pendant des années qu'aucun bénéfice physique n'était possible sans s'astreindre à une discipline d'enfer étaient de fieffés menteurs.

Bouge de là

Pour bien décoder les conseils des grands manitous de la forme, il vaut mieux savoir décoder leur langage.

- **Activité physique** : tous les mouvements du corps qui occasionnent une dépense d'énergie (marcher dans la rue, monter un escalier, attraper son chien pour le brosser).
- **Exercice** : mouvements structurés et planifiés, destinés spécifiquement à améliorer la forme et la santé (abdominaux, assouplissements...).
- **Sport** : activité physique de loisir ou de compétition, obéissant à un objectif déterminé et encadré par des règles - existantes ou autoproclamées - (jogging, football, cyclisme...). ►





L'appel de la couette **Au paradis des marmottes**

On passe en moyenne le tiers de sa vie à dormir : pour une femme, un peu plus de 28 ans, 26 ans pour un homme. Mais, attention, le sommeil c'est comme les RTT, on ne peut pas tout prendre d'un seul coup. Faut pas rêver !

Les chiffres vous endorment ? Profitez-en, au chapitre Sommeil comme en matière de n'importe quelle activité humaine, il en existe à foison. Hélas, ceux-ci inciteraient plutôt à la vigilance qu'à l'assoupissement car figurez-vous que nous dormons de moins en moins et le lent grignotage du temps de couette auquel nous assistons commence à inquiéter nos dévouées nounous de l'autorité sanitaire.

En semaine, la durée moyenne de sommeil est passée au-dessous de la barre des 7 heures chez les adultes. Précisément 6h 58 vs 7h 50 le week-end selon le très soporifique Institut National du Sommeil et de la Vigilance (INSV) qui a découpé les Français en petites tranches. Un tiers d'entre eux (principalement les plus de 35 ans) dorment 6 heures ou moins en semaine et 17% pas davantage le samedi et le dimanche !

Je dors, donc je suis

Les modifications de notre rythme de vie ont été telles qu'en cinquante ans seulement la réduction du temps quotidien de



Dormir, c'est grandir

Pendant le sommeil, le corps produit des hormones, dont l'hormone de croissance. Celle-ci est surtout sécrétée lors de la phase de sommeil profond.

L'hormone de croissance est non seulement indispensable au bon développement de la croissance de l'enfant, mais également indispensable à une bonne santé physique chez l'adulte. Dormir, c'est grandir un peu. Même quand on n'est plus petit. ►

sommeil a été d'environ 1h 30. Sur une année, le déficit de sommeil est donc de... plus d'un mois et demi par rapport à nos besoins ! Rien que d'y penser, on retournerait volontiers se coucher.

Les chercheurs ont, depuis belle lurette, démontré l'intérêt d'un sommeil réparateur, notamment dans le cadre du travail. Avant et après les heures de bureau bien sûr... mais aussi pendant car il a été démontré qu'une courte sieste de 15 à 20 minutes suffit à maintenir la vigilance pour le reste de la journée. Dormir plus pour travailler plus... un rêve (pour certains).

Cette activité éminemment réparatrice nous est d'ailleurs utile pour à peu près toutes les tâches que nous accomplissons dès que nous sommes en phase éveillée. N'en déplaise aux grands gourous de la productivité, il n'y a pas que le boulot dans la vie et le manque de sommeil provoque bien d'autres catastrophes que la baisse du cash flow opérationnel ou la détérioration du résultat avant impôt. Ne pas dormir suffisamment, c'est multiplier de façon significative les risques d'obésité et de diabète, mais aussi d'affections cardiovasculaires, d'anxiété et de dépression.

Mauvais cycle et cercle vicieux

On connaît la réputation des Français en matière de surconsommation de tranquillisants et de somnifères. Certes, elle n'est pas totalement usurpée (pas de raison que notre capacité à dormir soit différente de celle de nos congénères étrangers), mais elle n'est pas non plus dénuée de fondement (dormir mal c'est vivre - très - mal).

S'il est parfois utile d'avoir recours à des aides médicamenteuses pour passer un cap difficile, il est évidemment indispensable de consulter son médecin. Combien de « tiens, essaye ça, tu vas dormir comme un bébé » transforment des amis sincères en casseurs de sommeil !

Plongée en apnée



On dort profondément et soudain, on s'arrête de respirer pendant quelques secondes et, cela, plusieurs fois par heure. Résultat, une succession de micro réveils et une mauvaise vascularisation du cerveau qui gênent la récupération. L'apnée du sommeil est à prendre très au sérieux car elle est associée à des risques cardiovasculaires et doit amener à consulter. ►

Dormir, c'est réussir une alchimie fragile nécessitant plusieurs phases à enchaîner en douceur pour que le sommeil soit ressenti comme réparateur. Au cours d'une nuit, 3 à 5 cycles de sommeil peuvent ainsi se succéder... quand tout va bien. L'insomniaque aura souvent l'impression de ne pas « avoir fermé l'œil de la nuit » en ratant une ou plusieurs marches de cette



Dormir quand on ne veut pas

Près de 12 000 Français souffrent d'un mal étrange et forcément très handicapant : la narcolepsie. Les personnes qui en sont atteintes subissent des accès d'endormissement irrépressibles et soudains, durant parfois 20 à 30 minutes. ►

délicate échelle de Morpheus.

Chacun y va volontiers de son petit conseil pour aider son prochain à éviter les nuits blanches. Tous sont sans aucun doute excellents mais, si l'on ne devait retenir que les principaux :

Pas de tabac, pas d'alcool et un dîner léger pour ne pas être perturbé par son système respiratoire ou digestif, une chambre à 19° pour faciliter la baisse nécessaire de la température du corps, de l'obscurité pour déclencher la sécrétion de mélatonine, sympathique hormone du sommeil.

Lorsque l'on ajoute à cet inventaire lénifiant qu'il est généralement conseillé de se lever et se coucher tous les jours à la même heure, d'aller au lit dès les premiers bâillements, de ne pas faire de sport après 20h 00... on comprend que chercher à dormir n'est décidément pas un boulot de tout repos. ►



Moteur à explosion

En position allongée, les différents organes de la gorge - luvette, voile du palais - se relâchent et se détendent. Ces éléments souples et mobiles se mettent à vibrer lors de l'inspiration, voire également à l'expiration. Ça y est, on ronfle...

Un adulte sur trois est un ronfleur. Son portrait robot ? Plutôt un homme mûr, en surcharge pondérale, fumeur, consommateur d'alcool. ►





TROP, C'EST TROP Calories, grosse chaleur...



Lorsqu'il fait encore froid, ou que les écarts de température sont violents, l'époque des régimes hypocaloriques n'est surtout pas de mise (d'ailleurs, l'est-elle jamais ?). Mais, manger, même un peu plus qu'en été, ne signifie pas se gaver !

Attention, l'avalanche des nouveaux régimes de printemps n'attend qu'un léger signe de réchauffement. Comme chaque année, il va bientôt falloir ré-avaler des tonnes de bobards et de calembredaines destinés à nous faire perdre les quelques kilos hivernaux censés peser sur notre santé.

En attendant, il est aujourd'hui parfaitement admis que notre alimentation joue un rôle important sur notre état général et notre résistance aux vilains microbes qui guettent la moindre de nos faiblesses. Alors, mangeons ! Mais quoi ?

Bien manger, ça commence le matin

Quand on se lève et qu'il fait encore nuit, on n'a pas toujours une fin de loup. Résultat, même si tout le monde sait

aujourd'hui que c'est une bêtise, on fait l'impasse sur ce qui est sans doute le repas de la journée le plus important. « Sauter » le petit dej, 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-déjeunatoire peu propice au maintien de la ligne.

En hiver, comme en été, un bon petit déjeuner devrait comporter :

- 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.

Ensuite, vous connaissez le programme : à chaque repas, des fruits et des légumes qu'on a tendance à moins consommer l'hiver que l'été alors que notre corps en a un besoin impérieux. On va trouver facilement notre dose quotidienne de vitamine C dans de très nombreux aliments (agrumes, persil, cresson, choux de Bruxelles...) et nos réserves en fer dans les abats, la viande rouge, les lentilles... mais aussi - chic ! - le chocolat (près d'un quart des femmes souffrent d'un déficit en fer).

Quant au magnésium, il est vital au fonctionnement de l'organisme (transmission de l'influx nerveux, fabrication des protéines, régulation du rythme cardiaque...). Avant de se le procurer en petites pilules, on le trouve naturellement dans les produits laitiers, les céréales, les légumes, les fruits et certaines eaux minérales.

Toujours plus fort

Presque autant que les Oméga 3 et 6 qui, habilement associés, renforcent les défenses immunitaires, probiotiques et

A boire, à boire !

On nous en a rebattu les oreilles tout l'été, chaque fois que la température est montée au dessus des fameuses normales saisonnières. Mais bien s'hydrater, c'est essentiel, y compris au cœur de l'hiver. Froid ou pas, notre organisme « consomme » en moyenne 2,5 litres d'eau par les voies digestives, cutanées, respiratoires

et rénales, alors que l'apport par les aliments représente moins d'un litre. Soustraction, conclusion : il manque 1,5 litre à récupérer par l'absorption de boissons. ►

probiotiques se partagent les faveurs des nutritionnistes et des médias. Les prébiotiques (fibres alimentaires présentes dans de nombreux végétaux) fortifient notamment la flore intestinale. Une étude publiée en 2005 dans Clinical Nutrition indique par ailleurs que la prise de bactéries probio-

Il y a calorie et Calorie

Attention, on ne confond pas... Il y a la calorie, avec un petit c, unité de mesure de quantité de chaleur et la Calorie, avec un grand C, unité de mesure de la valeur énergétique des aliments. ►



tiques pendant au moins trois mois abrège significativement (près de deux jours) la durée des épisodes de rhume et des syndromes pseudo-grippaux, réduit également la sévérité des symptômes. Elle est pas belle la vie en hiver ? ►

Frais, en conserves, surgelés

Les chercheurs de l'INRA sont formels. Contrairement à un préjugé bien établi, la mise en conserve ou la congélation permettent de préserver un maximum de nutriments et de vitamines des fruits et légumes. Ceux-ci étant cueillis à point et immédiatement transformés, ils sont même parfois plus bénéfiques que certains fruits et légumes « frais », cueillis avant terme pour supporter le stockage avant d'être mis en vente. C'est bien vrai ma bonne dame, il n'y a plus de saison ! ►



Au menu, cet hiver

A mettre dans son cabas.

Magnésium : Produits laitiers, fruits et légumes, céréales...

Oméga 3 : Noix et huile de noix, huile de colza, poissons gras (saumon, anchois, sardine, hareng, maquereau)

Oméga 6 : Huiles de colza, de noix, de pépin de raisin...

Prébiotiques : Avoine, sarrasin, orge, pommes de terre...

Probiotiques : Produits laitiers fermentés renfermant des bactéries lactiques



Protéines : Viandes, poissons, œufs... (origine animale) ; céréales, légumineuses, soja, lentilles... (origine végétale)

Sélénium : Noix, huîtres, thon en conserve, abats, hareng...

Vitamine C : Kiwis, goyaves, poivrons, brocolis...

Vitamine D : Poissons, champignons...

Zinc : Huîtres, fruits de mer, foie de veau, germe de blé... ►



Grippe saisonnière : vacciner ou pas ?



Quel est le bénéfice objectif de la vaccination grippale ? Pour répondre à cette question nous disposons de deux éléments : la mortalité de la grippe en France et les travaux scientifiques ayant évalué l'efficacité de la vaccination.

Les certitudes

Entre le 6 février et le 18 mars 2012, un excès de près de 6 000 décès (+13%) a été estimé, comparativement aux effectifs enregistrés les années précédentes (données de l'Insee et de l'institut de veille sanitaire). Ce résultat s'observe plus particulièrement chez les personnes les plus âgées (85 ans et plus). La survenue concomitante de plusieurs facteurs (vague de froid et épidémies saisonnières, notamment grippale) sur la même période peut, au moins en partie, expliquer ce phénomène, mais leur part respective dans cette augmentation reste à évaluer.

Les incertitudes

Les données issues de la littérature internationale convergent actuellement pour remettre en question l'efficacité des antiviraux et des vaccins grippaux. Les patients interrogent leurs médecins sur les effets indésirables potentiels des vaccins. Les mesures barrières, (technique de lavage des mains, gel hydro-alcoolique, port de masques etc.,) très peu utilisées en pratique ont été peu évaluées et leur efficacité n'est pas bien connue. Les populations à risque (de complications grippales) diffèrent selon les pays, ce qui aboutit à des priorités vaccinales variables. Lors de l'épidémie de grippe H1N1 2009, le Collège National des Généralistes Enseignants a exprimé des divergences avec les recommandations officielles concernant l'utilisation systématique des antiviraux en population générale.

La cerise sur le gâteau

Cette pandémie 2009 a donné lieu à un cafouillage certain et à un déchainement de diatribes, controverses, pétitions, pamphlets parfois violents. Certains médecins, hurlant avec

Questions de communication

- Les patients confondent-ils les antiviraux avec les vaccins ?
- Comprennent-ils que le vaccin est fabriqué chaque année sur une probabilité antigénique ?
- Les médecins leur expliquent-ils que la vaccination ne rend pas malade ?
- La vaccination en général est-elle prise pour un bénéfice personnel et non collectif ?
- Est-il clair que la vaccination de masse fait reculer voire disparaître une maladie ?

les loups y ont largement contribué. Qui sème le vent de la suspicion, récolte la tempête de la méfiance.

Depuis lors, les médecins généralistes ont de plus de plus de difficultés à communiquer avec les patients et à répondre à leurs interrogations. On observe en effet une défiance à l'égard des vaccins grippaux au sein de la population et d'une partie du corps médical. Le taux de couverture vaccinal est très bas en particulier chez les groupes exposés au risque de forme sévère.

Les médecins généralistes attendent peut être que les recommandations pour faire face à l'épidémie soient élaborées en concertation étroite avec les sociétés scientifiques de leur discipline. Les stratégies de lutte tiennent compte tout autant des données de surveillance de l'épidémie que des données factuelles concernant les moyens de lutte et leur faisabilité sur le terrain. Mais en attendant, ils se vaccinent, en tout cas une bonne partie d'entre eux. Les patients sont aussi invités à se faire vacciner contre la grippe (ce qui est aussi l'occasion de vérifier le carnet de vaccination) ; s'ils ne le font pas pour eux, qu'ils le fassent pour leurs grand-mères et arrière grands-mères et pour leurs propres petits enfants. ▀

Bulletin Épidémiologique Hebdomadaire

<http://www.invs.sante.fr/Publications-et-outils/BEH-Bulletin-epidemiologique-hebdomadaire/Derniers-numeros-et-archives/Archives/2012/BEH-n-33-2012>

The Journal of Infectious diseases

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22904335>

Dans chaque 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.

ADOPTEZ la crème du Dr Ducharme, et découvrez toute son efficacité !

Dites Adieu aux 1001 petits bobos cutanés de tous les jours et aux épidermes fragilisés par les agressions hivernales !



Sans parabens, sans conservateurs

SON SECRET ?

Les Vertus exceptionnelles d'une synergie unique et précieuse d'huiles essentielles et de sels minéraux.



Géranium
Verveine citronnée
Eucalyptus



Magnésium
Calcium
Sodium
Potassium

LES PETITS PLUS !

Apaise les bouts de nez irrités par les rhumes, lisse les lèvres gercées, nourrit coudes et pieds secs, soigne mains et cuticules...

On adore le parfum délicat de verveine citronnée !

UN SOIN MULTI-USAGES POUR TOUTE LA FAMILLE

- Aide à cicatriser en cas de petits accidents cutanés
- Apaise les irritations*
- Protège & Répare lors d'agressions climatiques
- Nourrit & Régénère

*superficielles de l'épiderme

L'indispensable formule PROTECTRICE ET ADOUCISSANTE



5, Rue de Charonne 75011 PARIS
Tél. : 01 46 28 73 34 - Fax : 01 44 68 35 85
www.laudavie.com

Précisez le code ACL à votre pharmacien
668 8871 / 3401366888719



Changement climatique ou pas, c'est l'hiver qu'il faut craindre

[Trop]

chaud devant !

Les « climato-sceptiques » ont cessé de douter et l'ensemble du monde scientifique est aujourd'hui d'accord sur un point : le réchauffement climatique n'est pas un délire de romancier. Pourtant, l'hiver fait encore largement plus de victimes que l'été...

A l'entrée de l'hiver et des frimas, il peut sembler quelque peu décalé de s'interroger sur l'impact sanitaire d'un réchauffement climatique certain, mais dont l'ampleur est encore totalement inconnue.

Aujourd'hui, plus d'une vingtaine de laboratoires à travers le monde sont engagés dans une véritable course à l'élaboration de nouveaux scénarios climatiques. Objectif : servir de base au 5ème rapport du Groupe d'experts intergouvernemental sur l'évolution du climat (Giec) en 2014.

Pour limiter les délires d'apocalypse que l'approximation des précédentes estimations ont entraînés (jusqu'à jeter le doute sur la réalité des risques), les scientifiques savent qu'ils doivent désormais nous proposer une vision du futur plus précise en termes d'évolution des grands paramètres climatiques.

Peut-on prévoir sans savoir ?

Pour anticiper les conséquences d'une transformation de nos conditions de vie, les spécialistes parlent de « chaîne d'impacts » car les perturbations auxquelles il faut commencer à se préparer concernent aussi bien les températures, les précipitations, en fait tous les aléas naturels dont la fréquence, l'intensité et la répartition géographique se répercuteront sur les ressources natu-

relles et, à terme, sur nos conditions de vie.

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.

L'hiver, saison des maladies infectieuses

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

En hiver, certaines pathologies sont plus fréquentes et ne sont effectivement pas strictement liées aux températures glaciales. Parmi les plus préoccupantes, on re-

cense les maladies cardiovasculaires, les infections respiratoires... jusqu'aux intoxications au monoxyde de carbone dues à des chauffe-eau mal entretenus. Une 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 (entre 2 000 et 2 500 décès). D'après l'OMS, les conditions climatiques de type temps sec et froid favorisent cependant 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 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 du décès, une infection intestinale (principalement dans les âges extrêmes, moins de 5 ans et plus de 75 ans).

Une riche collection de pathologies

Les bronchiolites font partie des maladies connaissant une recrudescence hi-

vernale. L'épidémie débute généralement à la fin octobre, pour atteindre un pic en décembre/janvier et se termine seulement avec l'arrivée du printemps.

En France, on estime que la bronchiolite touche chaque hiver environ 460 000 jeunes enfants. 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.

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-pulmonaires, asthme, maladies endocriniennes, troubles mentaux, syndrome de Raynaud, gelures...

Plus l'hiver est doux... plus on meurt !

Les scientifiques qui font la différence entre mortalité hivernale et mortalité



Cold case

Contrairement à ce que l'on pourrait croire, moins l'hiver est froid, plus il est meurtrier ! Exemple : à Bangkok, en Thaïlande, la mortalité augmente de 4% pour chaque baisse de 1°C des températures de la saison froide.

A Ljubljana, en Slovénie, la mortalité n'augmente que de 0,4% pour chaque baisse de 1°C.

Les températures annuelles moyennes sont respectivement de 29 et 11°C. ▮

...

due au froid ne sont pas des pinailleurs invétérés. De nombreuses études ont examiné et comparé la surmortalité hivernale dans différentes régions et sous différents climats. Le résultat est... surprenant : l'ampleur de la surmortalité hivernale est plus importante dans les régions connaissant des hivers plutôt modérés.

En réalité, cette observation est la plus nette dans les études qui comparent la mortalité hivernale à celle des autres saisons. L'une d'elles (citée dans le Bulletin Epidémiologique Hebdomadaire du 13 mars) relève que la mortalité constatée entre décembre et mars a été 2 fois supérieure en Angleterre et Pays de Galles (21%) qu'en Norvège (11%). Dans une autre étude, portant sur 14 pays européens, la surmortalité hivernale variait de 10% en Finlande à 28% au Portugal !

Selon le BEH, toutes les études montrent que les pays qui ont su s'adapter à des climats chauds étaient susceptibles d'afficher des



hausse de mortalité hivernale 2 à 3 fois plus importantes que les régions qui s'étaient adaptées à des températures basses.

Conclusion, pas forcément optimiste des experts de l'Institut national de Veille Sanitaire : « dans des condi-

tions de réchauffement climatique, la mortalité pourrait augmenter au fur et à mesure que les régions s'adaptent à des températures plus élevées ».

Canicule estivale ou pas, l'hiver se révèle donc toujours plus meurtrier. Prenez soin de vous ! ▀



Réchauffement climatique Comment on se prépare

Si l'hiver fait toujours significativement plus de victimes que l'été, la perspective d'un réchauffement climatique oriente davantage l'organisation de la prévention du côté du grand chaud que de celui du grand froid. La surveillance épidémiologique des vagues de chaleur s'inscrit ainsi dans le cadre du Plan national canicule, en étroite interaction avec les prévisions météorologiques. Elle se concentre sur un nombre d'indicateurs réduits qui peuvent être suivis en temps quasi-réel à partir des données provenant des réseaux Oscour (Organisation de la surveillance coordonnée des urgences) et SOS Médecins (permanence des soins de ville), ainsi que des décès enregistrés. ▀

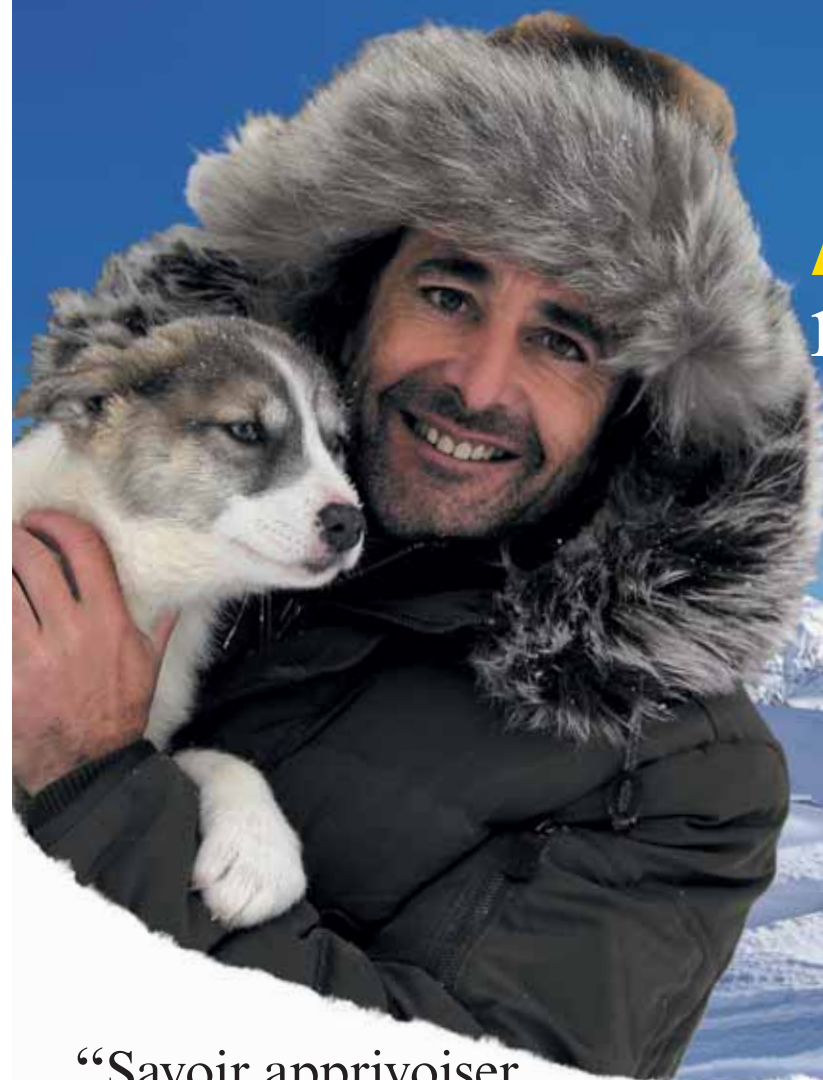


Nicolas VANIER & ACTIVOX
PARTENAIRES du GRAND NORD



Arkopharma

Avec
ACTIVOX
réconciliez-vous
avec l'hiver !



“Savoir apprivoiser
une nature aussi féérique
que difficile”

Signature of Nicolas Vanier



GORGE SENSIBLE

NEZ ENCOMBRÉ

compléments alimentaires

ACTIVOX UNE SOLUTION EFFICACE & NATURELLE À BASE DE PLANTES

Pour plus d'informations : www.arkopharma.fr La santé naturellement

POUR VOTRE SANTÉ, MANGEZ AU MOINS CINQ FRUITS ET LÉGUMES PAR JOUR. www.mangerbouger.fr

Yoga : le sport philosophe

Zen, soyons Zen !



Y a-t-il en France une yogamania ? En tout cas, les bienfaits de cette discipline millénaire s'imposent de plus en plus comme une aide précieuse à la lutte contre le stress et la sédentarité.

Coincidence heureuse... Au moment même où l'Académie de Médecine recommandait de faire rembourser l'activité physique par la Sécurité sociale, se déroulait à Paris le « Yoga Festival » qui, en trois jours, aura vu se succéder près de 8.000 personnes !

Comparé aux exercices de Pilate, à l'aquagym ou à la gymnastique douce, le yoga possède un avantage incontestable : il a pour base un enseignement unique construit autour de postures, d'exercices de respiration et de méditation.

A chacun son yoga

Aujourd'hui, le yoga regroupe en réalité une multitude de pratiques dans lesquelles chacun[e] peut trouver celle qui lui convient le mieux. L'approche peut être plus ou moins méditative, voire spirituelle... ou plus ou moins dynamique voire sportive.

La multiplicité des possibilités est telle que le risque est d'ailleurs peut-être de s'y perdre et de faire le mauvais choix. Entre le hatha yoga, l'Anusara yoga, l'Ashtanga, l'Iyengar, le Jivamukti ou autre Kundalini yoga, mieux vaut ne pas se tromper de forme de pratique (nous en avons recensé près d'une quarantaine).

On prête au yoga des vertus préventives contre à peu près tous les grands maux de notre civilisation... Sans en faire une panacée, il est certain que le yoga se révèle bénéfique physiquement, psychiquement et moralement. Ses trois composantes principales - postures, respiration et relaxation - en font quasiment l'activité idéale. Débutants et pratiquants confirmés y trouvent leur compte puisque chaque pose peut être effectuée selon différents niveaux. Allez, cet hiver, au lieu de renoncer à se mettre au jogging à cause du froid, à la natation à cause de l'eau et aux abdos à cause du dos, on se met au yoga. Zen, soyons zen. ►

Info

Fédération Française de Hatha Yoga
www.ff-hatha-yoga.com



Le sport dans le sport

De plus en plus souvent, les athlètes de haut niveau intègrent le yoga dans leur préparation pour favoriser la musculation, la souplesse mais aussi la confiance et la concentration. ►

Fédération Française des Ecoles de Yoga
www.federation-de-yoga.fr



Contemplatifs peut-être mais pragmatiques : comment concentrer sa pensée sur la réalité absolue lorsqu'on a mal aux fesses ? ►

Bouger pour rester assis

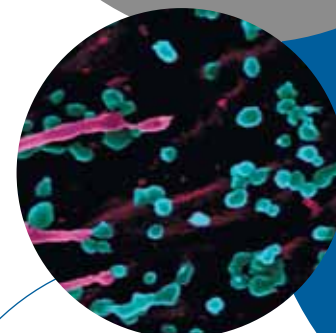
Pour aller plus loin, restons assis. C'est à peu près ce que ce sont dit, il y a 6 000 ans des contemplatifs indous qui, pour rendre leur position de méditation plus confortable ont inventé des postures adaptées.

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**

Sens unique A vue d'œil

Rêvez-vous en couleurs ou en noir et blanc ? Question classique mais posant comme postulat que l'image est omniprésente dans notre inconscient, partie intégrante de notre vécu et de notre imaginaire. Et quand on ne voit pas, ou mal ?

CAROLINE DUPERREUX

De nos cinq sens, la vue est sans doute celui qui nous donne le plus d'informations sur notre environnement. De la haute, très haute, technologie. Ses diverses composantes et fonctions nous permettent, dans le même 300 millièmes de seconde, d'évaluer les distances et de percevoir la taille, la couleur ainsi que le mouvement des objets qui nous entourent. Des visages, des paysages, des images en tout genre sont gravés dans notre esprit tout au long de l'existence, de la plus tendre enfance à l'âge le plus avancé.

Bref, quand tout fonctionne, on voit déjà la vie d'un œil plus optimiste. En revanche, lorsque la vue nous abandonne ou nous trahit, on mesure à quel

point il est difficile de vivre au milieu des « voyants ».

Le monde est aveugle

On estime à 180 millions le nombre des personnes qui souffrent d'une incapacité visuelle dans le monde. De 40 à 45 millions d'entre elles sont aveugles. Il faut d'ailleurs s'attendre à ce que ces chiffres doublent d'ici à 2020, conséquence de l'accroissement démographique et du vieillissement des populations.

A un niveau strictement hexagonal, la vue serait la seconde préoccupation sanitaire des Français (20%), après le cancer (26%) et juste avant les problèmes cardio-vasculaires (19%). Compte tenu du prix des lunettes et du coût des lentilles, il est possible que cette préoccu-

DMLA 50 ans, ça se voit...

La Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge (DMLA) est une maladie des yeux fréquente à partir de 50 ans. Selon le Syndicat national des Ophtalmologistes de France, 1,3 million de Français en seraient atteints. La vision centrale se détériore alors que la vision de côté n'est pas affectée. De nouveaux traitements plus efficaces et moins contraignants sont en cours d'évaluation.



pation soit quand même largement d'origine financière. Selon les chiffres de l'ASNAV (Association Nationale pour l'Amélioration de la Vue), plus d'une personne sur deux déclare en effet être atteinte d'un défaut visuel et porte quotidiennement ou occasionnellement un équipement optique.

Au volant, la vue...

On se souvient du bon vieux slogan de la Prévention routière, « Au volant, la

vue, c'est la vie ! ». Celui-ci devrait faire encore un bon bout de chemin car, c'est le moins que l'on puisse dire, la situation ne s'améliore pas vraiment.

Ainsi, 8 millions de conducteurs, d'automobilistes ou de motards ont un défaut visuel non ou mal corrigé... et 15% seulement d'entre eux en ont conscience.

Pour les plus anciens, qui ne devraient plus conduire, une vision défaillante peut accélérer la survenue de maladies invalidantes liées aux chutes par exemple. Elle peut également entraîner les seniors vers un processus de désocialisation ou des épisodes dépressifs.

On sait peu que l'opération la plus pratiquée en France est celle de la cataracte : 600 000 chaque année ! Cette affection, très courante est le plus souvent liée à l'âge (parfois suite à un traumatisme oculaire). Le cristallin devient opaque, la vue est moins bonne, comme si on

avait du brouillard devant les yeux et surtout, les couleurs sont altérées.

Lire : pouvoir avant de savoir

A chaque étape de notre existence, la fonction visuelle est primordiale. Elle l'est tout autant en matière d'apprentissage que de sécurité routière ou d'autonomie au soir de la vie. Pourtant, dans aucun de ces domaines on ne peut se tisser de couronnes de lauriers.

Ainsi, les médecins scolaires détectent encore au moins une anomalie visuelle chez 25% des enfants âgés de 5 à 6 ans lors de la visite médicale obligatoire réalisée en grande section de maternelle. Au-delà de l'inégalité constatée en termes de santé, toutes les études menées en milieu scolaire pointent la corrélation entre les difficultés d'apprentissage de la lecture et les anomalies de la vision.

Les mêmes études démontrent pourtant que le port d'une paire de lunettes suffit



Tagada, tagada, voilà John Dalton

Le daltonisme est une anomalie, le plus souvent génétique, empêchant ceux qui en sont atteints de différencier certaines couleurs. Il existe plusieurs formes de daltonisme, la plus fréquente étant la confusion du vert et du rouge. Le nom de cette anomalie ne vient évidemment pas des terribles frères Dalton ennemis jurés de Lucky Luke, mais de John Dalton, chimiste et physicien britannique du XVIII^e siècle. ►

souvent à aplanir des inégalités d'acquisition qu'on a trop vite tendance à imputer à l'environnement social des enfants...

A l'occasion des Journées de la Vision qu'elle organise chaque année au mois d'octobre, l'Association Nationale pour l'Amélioration de la Vue (ASNAV) a une nouvelle fois constaté que les Français ont tendance à négliger leur vue (le prix des équipements optiques n'y est sans doute pas étranger...).

Le Baromètre de la santé visuelle 2012, réalisé par Opinion Way met en exergue quelques résultats significatifs... et pas très encourageants : 23% des personnes interrogées n'ont ainsi pas effectué de contrôle depuis au moins deux ans et 43% pensent toujours que l'on peut se rendre compte par soi-même de la survenue d'un problème de vue. Bref, on ne voit pas encore le bout du tunnel. ►



Oustitisex Attention, on ne bouge plus !

Quitte à faire appel au cliché (!) absolu, admettons une fois pour toutes que l'œil fonctionne comme un appareil photo.

La lumière passe d'abord par la cornée, traverse l'iris qui va ouvrir ou fermer la pupille en fonction de la quantité à filtrer jusqu'au cristallin.

Celui-ci projette les rayons lumineux sur la rétine

où ils sont transformés en impulsions électriques et expédiés au système nerveux central, puis au cerveau par les nerfs optiques. ►



Hommes / femmes Question de point de vue

Que les femmes et les hommes aient souvent des points de vue différents n'est guère nouveau. Mais, voient-ils objectivement la même chose ? Des chercheurs de la City University de New-York viennent de démontrer qu'il n'en est rien.

Côté macho, les hommes seraient par exemple capables de repérer plus facilement des changements très rapides de couleur. En revanche, les femmes percevraient plus rapidement l'intensité de ces couleurs et distingueraient plus facilement celles qui sont situées au milieu « du spectre visible ». Des réflexes plus affûtés dans un cas, un sens de la nuance plus développé dans l'autre. Rien de nouveau finalement sous le soleil... ►

Avec l'opération « Offrez votre regard » Les chercheurs voient loin

Un Français sur deux est aujourd'hui concerné par une maladie de l'œil. Pourtant, la recherche est particulièrement à la peine dans ce domaine, par manque de crédits car les chercheurs, eux, sont là. Et, avec des moyens, ils peuvent agir.

Si la chirurgie réparatrice a progressé de façon spectaculaire, la recherche en ophtalmologie et en sciences de la vision souffre, hélas, d'un manque cruel de crédits.

Fort heureusement, des initiatives privées permettent de pallier en partie les insuffisances des financements publics. La Fondation de France remet ainsi depuis 27 ans des bourses à des chercheurs en ophtalmologie et neuro-ophtalmologie. Elle a déjà financé, à hauteur de 3 millions d'euros, plus de 87 projets dans ces domaines.

La Fondation de France abrite elle-même une fondation, la Fondation de l'œil qui a, pour la première fois au début de l'année, remis son grand prix (50 000 euros) à une jeune chercheuse, Cécile Delettre, pour ses travaux sur les mécanismes génétiques de maladies héréditaires du nerf optique.

Depuis sa création en 2005, la Fondation de l'œil n'a pas chômé : elle a par exemple soutenu 6 projets de recherche sur la DMLA et ses nouveaux traitements et n'a pas l'intention de baisser de rythme.

5.000 regards sur la recherche

Les Journées de la vision, organisées en octobre par l'Association Nationale pour l'Amélioration de la Vue (ASNAV) per-

mettent, chaque année, d'inciter les Français à faire contrôler leur vue. C'est aussi l'occasion qu'a saisie la Fondation de France pour mettre en place



une opération baptisée « Offrez votre regard ». Sur un site dédié (www.offrez-votre-regard.org), tous les internautes ont eu la

possibilité de poster une photo de leurs yeux sur un vaste mur uniquement constitué de regards.

Aux côtés de l'acteur Stéphane Freiss, parrain de la Fondation de l'œil et de nombreuses personnalités (Elsa Zylberstein, Thomas Dutronc, Samuel le Bilhan, Thierry Lhermitte, Tatiana de Rosnay et autres célébrités), chacun a pu, du 11 octobre au 30 novembre, ajouter son regard et participer au financement d'une nouvelle bourse à un jeune chercheur en atteignant le chiffre de 5.000 regards mis en ligne. Pour la recherche, on n'est jamais trop nombreux à voir loin. ►

Fondation de France La générosité au fond des yeux

Depuis 1969, la Fondation de France est de toutes les grandes causes d'intérêt général : solidarité, enfance, santé, recherche médicale, culture, environnement. Reconnue d'utilité publique, la Fondation de France ne reçoit cependant aucune subvention de l'Etat et distribue annuellement ses 6 600 prix, bourses et subventions uniquement grâce à la générosité de ses donateurs.

Si vous décidez d'aider la Fondation dans son action et de faire un don, adressez-le à : Fondation de France, 40 avenue Hoche 75008 PARIS Ou connectez-vous à www.fondationdefrance.org ►



SI VOUS VOYEZ UNE TACHE SOMBRE AU CENTRE DE L'IMAGE DU HAUT, C'EST PEUT-ÊTRE UN SYMPTÔME DE LA DMLA.

Si en cachant l'un de vos yeux, une tache sombre apparaît au centre de votre vision ou si les lignes droites se déforment, vous souffrez peut-être d'une DMLA. Parlez-en vite à un ophtalmologiste car des solutions peuvent exister.

DMLA, N'ATTENDEZ PAS.

FAITES LE TEST

Plus d'infos sur www.dmlainfo.fr

DMLA

Dégénérescence Maculaire Liée à l'Âge



SOCIÉTÉ FRANÇAISE D'OPHTALMOLOGIE
En partenariat avec le laboratoire Novartis



Poids des lobbys
ou équilibre nutritionnel ?

L'alpha des oméga



Difficile d'échapper à la saga des oméga. Ignorés pendant des années puis véritablement portés aux nues, ces acides gras essentiels, même bien nommés, ne sont quand même pas la panacée nutritionnelle.

Si le phénomène est puissant, il aura pourtant mis un bon bout de temps à se déclencher et l'attrait récent que nous inspirent les frères jumeaux des acides gras essentiels, oméga 3 et oméga 6, ne doit en réalité rien à la mode. Nos amis les oméga n'ont pas toujours été des vedettes de l'abondance alimentaire et de la consommation débridée. En 1930, alors que la grande dépression économique commence à produire son onde de choc et que se nourrir - même mal - devient une préoccupation quotidienne, deux scientifiques américains, Burr et Evans, vont pourtant faire la découverte qui nous bouleverse tant aujourd'hui...

On ne prête qu'aux riches

Les oméga 3 sont les acides gras essentiels les plus bénéfiques pour l'organisme, particulièrement en matière de protection cardiovasculaire. Les aliments les plus riches en oméga 3 sont l'huile de noix, les noix, l'huile de colza, les poissons gras (saumon, anchois, sardine, hareng, maquereau). Les oméga 6 aident à réduire le mauvais cholestérol (LDL). On les trouve dans l'huile de colza, de noix, de pépin de raisin. ►



Certaines graisses, bien spécifiques, sont indispensables à la vie et le corps ne sait pas les fabriquer. Nos deux découvreurs les nomment alors Vitamines F mais ce sont bien des acides gras essentiels oméga 3 et oméga 6 qu'il s'agit. Beaucoup plus tard, en 1958, le professeur Ancel Keys, accompagné d'une équipe internationale, se lance dans une véritable enquête au long cours. Pendant plus de 10 ans, ces scientifiques vont observer les modes de vie et d'alimentation de milliers de personnes à travers le vaste monde.

De la Crète au Groenland

Dès 1970, la formidable longévité des paysans de l'île de Crète est clairement attribuée à leur régime alimentaire (le fameux « régime crétois » !). Son originalité tient presque entièrement à ses nombreuses sources d'oméga 3. Œufs, pourpier, huile de noix, poissons, viande d'oie, de lapin, escargots, etc. en fournissent il est vrai abondamment. Bien loin de la Crète et de sa douceur climatique, les rudes Esquimaux du Groenland font également preuve d'une résistance exceptionnelle aux maladies cardiovasculaires.



Un moment évoqué, le facteur génétique est rapidement abandonné et c'est la piste du poisson qui s'avère être la bonne. Les Esquimaux en consomment en effet une quantité conséquente. Bonne pioche : les vertus cardioprotectrices des oméga 3 contenus dans les graisses animales du poisson et du phoque sont démontrées. Deux scientifiques japonais vont, de leur côté, s'intéresser à l'archipel d'Okinawa, qui compte un nombre inhabituel de centenaires. Là encore, le faible taux de maladies cardiovasculaires se combine avec une consommation élevée de poisson et de plusieurs sources naturelles d'oméga 3.

La mariée est-elle trop belle ?

La fin du siècle dernier voit se mener une brassée d'études scientifiques qui, toutes, confirment les nombreuses observations et les hypothèses mises en avant par ces différents chercheurs. En augmentant, grâce aux huiles animales ou végétales, l'apport en oméga 3 chez des sujets à risques car-

...

Grossesse et acides gras

Dans la famille acides gras polyinsaturés (AGPI), je demande oméga 3 et oméga 6. Ces deux AGPI semblent jouer un rôle important durant la grossesse. Le premier pour le développement du cerveau du fœtus. Le second pour la croissance du bébé. Chez la femme enceinte, les besoins en oméga 3 augmentent de 40%. ►



Habitudes alimentaires Hexagone en tranches

En France, les habitudes alimentaires régionales sont fortement ancrées. L'utilisation des matières grasses en est un exemple marquant : les habitants du Nord et de l'Ouest consomment davantage de beurre, tandis que ceux du Sud et de l'Est privilégient les huiles. La dernière enquête Obépi-Roche, rendue publique au mois d'octobre, confirme une tendance bien ancrée : dans le Nord-Pas-de-Calais, plus de 20% des Ch'tis souffrent d'obésité contre 11,6% des habitants en Midi-Pyrénées. Mais, s'il existe une différence Nord - Sud, il existe aussi une frontière Est - Ouest : on compte 18,6% d'obèses en Alsace contre 10,2% en Bretagne. ►





Les Français au pas carencé

Le Programme National Nutrition-Santé (PNNS) a révélé dès 2001 l'importance des oméga 3 dans l'alimentation quotidienne. L'apport quotidien nécessaire a été évalué à 2 grammes environ alors que nous n'en consommons que la moitié. Bonne nouvelle, il est plus facile de respecter les recommandations du PNNS en matière d'oméga 3 qu'en matière de fruits et légumes. C'est déjà ça... ▶

...

diaques, le taux d'infarctus et la mortalité cardiovasculaire diminuent de façon significative. On croyait soudaine et donc suspecte la consécration des oméga 3 sur l'autel nutritionnel. En réalité, il aura fallu



Séparer le bon gras de l'ivraie

Les lipides, communément appelées matières grasses, sont divisées selon leur structure moléculaire en 3 types d'acides gras :

- les acides gras saturés (beurk, les mauvaises graisses !)
- les acides gras mono-insaturés (Oh, les bonnes graisses !)
- les acides gras polyinsaturés (Bingo-oméga !) ▶

plus de cinquante années pour passer de leur découverte à la démonstration de leurs vertus. Et vingt années supplémentaires pour que les preuves scientifiques sortent des laboratoires pour gagner les rayons de la grande distribution.

Aujourd'hui, bon nombre d'études sont encore en cours de réalisation ou d'analyse. Certaines d'entre elles ont mis en évidence des effets bénéfiques allant bien au-delà de la protection cardiovasculaire. Attention quand même de ne pas confondre efficacité et panacée. Mais ne nous plaignons pas non plus que la mariée soit trop belle. ▶

Oméga, ô désespoir

Début septembre, le JAMA (The Journal of the American Medical Association) a publié une méta-analyse (compilation d'un grand nombre d'études) dont les conclusions ont provoqué une vive émotion.

Selon les auteurs, la supplémentation en acides gras oméga-3 n'aurait pas d'impact sur la mortalité cardiovasculaire ni même sur la mortalité toutes causes confondues. La levée de boucliers entraînée par cette publication a été immédiate et, semble-t-il, justifiée compte tenu de son champ d'investigation limité et des biais méthodologiques constatés.

Un seul point positif à cette étude : elle a permis de « nourrir » le débat nutritionnel qui s'impose chaque jour davantage pour faire - enfin - la part des aliments et des médicaments. ▶



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.superfruitsbio.com



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

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

La Santé c'est tous les jours, bien sûr.

Alors, BIENSÛR Santé
c'est **tous les jours** aussi.

www.biensur-sante.com



Désormais, tous les jours, retrouvez les informations, les dossiers, les conseils, les coups de cœur et les coups de griffe de la rédaction.

www.biensur-sante.com la griffe **BIENSÛR** sur le Net

Sudolettres sans ordonnance



Carré JUNIORS

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

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

D	A	C	B
B	C	A	D
A	D	B	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

GUÉRIR
2 CANCERS SUR 3
NOUS, ON Y CROIT 3



Optimus - Crédit Photo : Frédéric Albert

Pas sans la recherche et pas sans vous.

En 20 ans, les progrès de la recherche ont permis de guérir 1 cancer sur 2. Aujourd'hui, guérir 2 cancers sur 3 est à notre portée. Mais pas sans la recherche et pas sans vous. Pour atteindre cet objectif d'ici 2025 et sauver encore plus de vies, la Fondation ARC, 1^{ère} fondation française exclusivement dédiée à la recherche sur le cancer, s'engage à identifier, sélectionner et mettre en œuvre les programmes les plus prometteurs.

Faites un don à la Fondation ARC.
Rejoignez-nous sur :
www.guerir2cancerssur3.org

FONDATION ARC
POUR LA RECHERCHE
SUR LE CANCER

AGRÉÉE PAR
COMITÉ DE LA CHARTRE
don en confiance



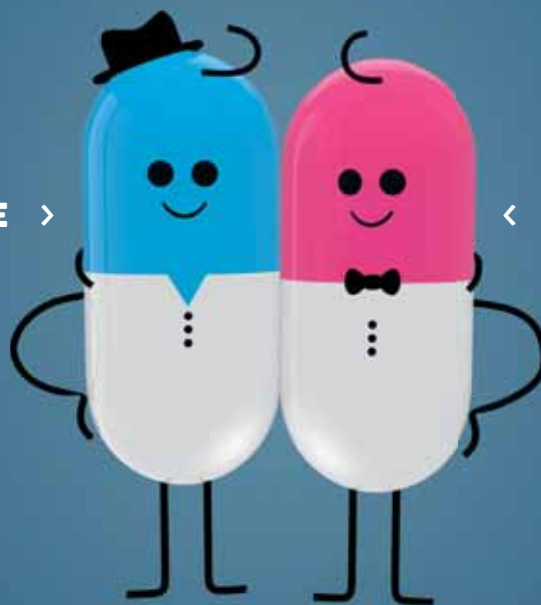
Reconnue d'utilité publique

INÉDIT

WEBSÉRIE BIOGARAN :

CE QUE VOUS AVEZ TOUJOURS VOULU SAVOIR SUR LES MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES SANS JAMAIS OSER LE DEMANDER.

MÉDICAMENT GÉNÉRIQUE >



< MÉDICAMENT D'ORIGINE

Tous les épisodes sur www.avec-les-generiques-y-a-pas-de-hic.fr



Qualité, excipients, fabrication... vous vous posez des questions au sujet des médicaments génériques ? Biogaran a créé une websérie de 6 épisodes qui répondent clairement à vos interrogations. Une démarche qui s'inscrit dans l'engagement de Biogaran en faveur d'un meilleur usage du médicament et d'un meilleur suivi des traitements.

Retrouvez également les épisodes sur www.facebook.com/Biogaran

Votre santé nous est précieuse



BIOGARAN

MÉDICAMENTS GÉNÉRIQUES