

Le Journal du

patient

blog.lejournaldupatient.be

Dossier



Accidents vasculaires cérébraux: êtes-vous à risque?



Actua

Déclarer les effets indésirables d'un médicament, c'est utile!



Pédiatrie

De plus en plus d'allergies chez nos enfants



Dermato

Apprivoisez le soleil...

*Protégez
chaque jour
votre féminité*

Saforelle[®]
Soins intimes & corporels



La zone intime est particulièrement délicate : elle réclame un soin de toilette adapté.

Conçu pour respecter son équilibre, le **Soin Lavant Doux Saforelle**[®] vous apporte **douceur et confort au quotidien**. Sa **formule haute tolérance** associe une base lavante douce et un actif naturel reconnu pour ses propriétés **adoucissantes et apaisantes** : la Bardane.

Recommandé depuis plus de 20 ans par les gynécologues, le **Soin Lavant Doux Saforelle**[®] s'utilise chaque jour pour la toilette intime et corporelle. Il est également conseillé en cas de désagrément intime (mycose, irritations...) en complément d'un traitement adapté.

@ Retrouvez tous les conseils d'experts sur www.saforelle.com

*Sans savon
Sans parabens
Sans phénoxyéthanol*

TIRAGE

48.000 exemplaires

RÉDACTEUR EN CHEF

Dr Vincent Leclercq

ONT COLLABORÉ À CE NUMÉRO:

Dr Dominique-Jean Bouilliez
Nathalie Evrard
Dr Jean-Yves Hindlet
Nicolas Poncelet
Heidi Van De Keere

RÉGIE PUBLICITAIRE

RMN sa/nv
sales@rmnet.be
02/785 07 20

ÉDITEUR RESPONSABLE

F Neven
Chemin des Postes 127
1410 Waterloo

Le Journal du Patient
www.lejournaldupatient.be
blog.lejournaldupatient.be

Paraît aussi en néerlandais
De Patiëntenkrant
www.depatiëntenkrant.be

Bimestriel (6 numéros/an)

ABONNEMENT

6 numéros
45 euros

Suivez-nous sur Facebook
www.facebook.com/lejournaldupatient



UPP
Membre de l'Union des Éditeurs
de la Presse Périodique

Le Journal du Patient vous transmet des informations en essayant d'être le plus précis et correct possible. Cependant, vu l'avancement rapide de la science et vu la complexité des sciences médicales, il convient toujours de vous référer à votre médecin avant de suivre un conseil mentionné dans le magazine. Seul son avis peut être pris comme référence. Tous les textes émanant d'interviews ont été revus et approuvés par leur auteur.

Aucun article publié ne peut être repris, même partiellement, ni traduit sans l'autorisation formelle de l'éditeur (Reflexion Medical Network).

COPYRIGHT



Varenslaan 6
1950 Kraainem
02/785 07 20
www.rmnet.be



Votre santé?... sur le Blog du Journal du Patient!

Mal de dos qui n'en finit plus, moral au plus bas, cholestérol trop élevé, un parent qui vient de faire un AVC... Avant de consulter, nous sommes nombreux à rechercher sur Internet des éléments de réponse. Le bureau de recherche InSites a évalué les habitudes de navigation des patients belges. Cette étude a révélé que trois quarts des patients recherchent des informations médicales sur internet et que 20% d'entre eux faisaient des recherches avant d'aller chez le médecin, et ce quel que soit leur âge. Quitte, en surfant, à recevoir des informations et des conseils pas toujours cohérents ou pertinents, non validés par des scientifiques...

Sur la toile, les idées reçues abondent, nous laissant parfois perplexe ou confus!

Or, nous avons besoin de réponses claires sur les questions que nous nous posons concernant notre santé et celle de nos proches. Nous avons besoin d'une information validée par des spécialistes, de messages santé non alarmistes, avec des mots simples et précis. Car un patient bien informé, c'est un patient qui prendra en charge convenablement son traitement, qui deviendra acteur responsable de sa santé.

C'est précisément ce type d'information que nous essayons de vous proposer 6 fois par an au fil des différents numéros de votre magazine «Le Journal du Patient», et toutes les semaines sur notre blog 'Le Journal du Patient'.

Découvrez-le rapidement. Son unique ambition est de vous apporter des informations récentes et des conseils sur ce qui vous intéresse au plus haut point, votre santé!

Nous vous fixons dès lors rendez-vous sur blog.lejournaldupatient.be: posez-y vos questions, partagez vos impressions et n'hésitez pas à réagir à nos articles!

Nathalie Evrard

Retrouvez votre Journal du Patient sur internet

blog.lejournaldupatient.be

Bonne lecture électronique aussi!

Abonnez-vous!

ArmoLIPID

Le choix rationnel en combinaison avec un mode de vie adapté

-  Formule innovante
-  Effets positifs scientifiquement prouvés par des études effectuées avec ArmoLIPID
-  Résultats rapides, appréciables et quantifiables
-  Excellente tolérance et profil de sécurité optimal
-  Composition standardisée
-  Produit selon les «Good Manufacturing Practices» (GMP)

1 comprimé
par jour



Armolipid est un complément alimentaire naturel contenant des ingrédients naturels de haute qualité. Les composants d'Armolipid sont les polycosanols, le riz rouge fermenté, l'acide folique, le coenzyme Q10 et l'astaxanthine.

Polycosanols: Les polycosanols sont un mélange d'alcools gras naturels, présents dans la matrice cireuse de la canne à sucre (*Saccharum officinarum*), le son de riz (*Oryza sativa*) et la cire d'abeille (*Apis mellifera*). Dans Armolipid, les polycosanols sont obtenus de la canne à sucre. **Riz rouge fermenté:** Le riz rouge fermenté d'Armolipid est obtenu dans des conditions normalisées et est produit par la fermentation du riz (*Oryza sativa*) par une souche particulière de *Monascus purpureus*, sélectionnée pour un rendement optimal en monacoline K. **Acide folique:** Armolipid contient la quantité physiologique quotidienne recommandée en acide folique (soit 0.2 mg), pour compenser d'éventuelles carences en acide folique liées à une alimentation déséquilibrée associée au mode de vie moderne. L'acide folique contribue à une synthèse normale d'acides aminés, une formation normale du sang, et un métabolisme normal de l'homocystéine. **Coenzyme Q10 (CoQ10):** Le CoQ10 est un constituant physiologique de toutes les cellules du corps. **Astaxanthine:** L'astaxanthine est un pigment rouge-rose qui est présent entre autres dans le saumon, la truite, le homard, le krill et les micro-algues. L'astaxanthine d'Armolipid est produite par la micro-algue *Haematococcus pluvialis*.

Composition d'Armolipid: Un comprimé d'Armolipid contient polycosanols 10 mg, riz fermenté par *Monascus purpureus* (riz rouge fermenté) 200 mg (équivalent à 3 mg de monacoline), acide folique 0.2 mg, coenzyme Q10 2.0 mg et astaxanthine 0.5 mg. **Indications d'Armolipid:** Armolipid est un complément alimentaire naturel composé de polycosanols, de riz rouge fermenté, d'acide folique, de coenzyme Q10 et d'astaxanthine. Les ingrédients d'Armolipid sont des compléments utiles au régime occidental type. **Mode d'emploi:** La dose habituelle est de 1 comprimé par jour, ou selon l'avis du médecin. **Précautions:** Ne pas utiliser pendant la grossesse, l'allaitement ou en combinaison avec un médicament hypolipémiant. Tenir hors de portée des enfants de moins de 3 ans. Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée. Le produit doit être utilisé avec une alimentation variée et équilibrée et un mode de vie sain. Des études sur le profil de sécurité ont montré que lors de l'utilisation d'Armolipid, il peut se produire de la dyspepsie et des myalgies, celles-ci en particulier chez les patients qui ne tolèrent pas les statines. Ces inconvénients conduisent rarement à l'arrêt de l'utilisation du produit.

Sans gluten.

MADAUS

Rottapharm-Madaus Group

Sommaire

Edito

Votre santé sur le Blog du Journal du Patient!
Nathalie Evrard 3

Actua

Déclarer les effets indésirables d'un médicament, une démarche simple et utile!
Petra Vandijck 6

Côté santé: quoi de neuf? 8

Jambes lourdes et douloureuses: un problème à ne pas prendre par dessus la jambe! 10

Psycho

Relation parents-enfants: Communiquer pour grandir ensemble!
Rencontre avec Jacques Salomé 12

Santé de la femme

Ma pilule est-elle à risque?
Nathalie Evrard 16

Pédiatrie

De plus en plus d'allergies chez nos enfants
Avec la collaboration des Pr Philippe Rombaux (Service d'oto-rhino-laryngologie, UCL) et Philippe Gevaert (expert en allergies et coordinateur du réseau Allergies de l'UZ Gent) 19

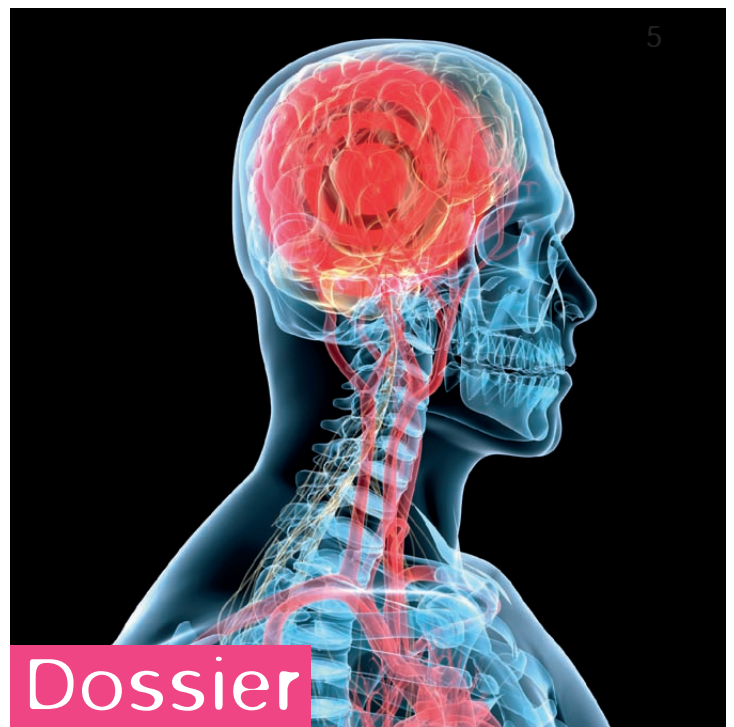


Ma pilule est-elle à risque?

Le débat sur les pilules contraceptives de 3^e et 4^e générations fait toujours rage en France. Les autorités françaises se sont précipitées pour annoncer leur déremboursement et de nombreuses femmes continuent à déposer plainte. La polémique s'est étendue en Belgique, sans que nos Autorités n'aient jugé nécessaire de modifier quoi que ce soit. Mais en pratique, que penser de cette affaire très médiatique? Et surtout, quel comportement adopter face à la prise d'une telle contraception?

J'ai trop de cholestérol, que faire? 36

Lors d'une prise de sang, votre médecin vous a informé que vous aviez trop de cholestérol? Que faire lorsque le taux de cholestérol passe en zone rouge? Le point sur la meilleure façon de faire diminuer le cholestérol.



Dossier

Qu'est-ce qu'un AVC? Avec la collaboration du Pr Vincent Thijs (neurologue, UZ Leuven)	22
AVC: des conséquences fort variables	26
Peut-on prévenir l'AVC? Avec la collaboration du Pr Philippe Van de Borne (ULB, Bruxelles)	28
Vivre après un AVC Avec la collaboration du Pr Jean-Pierre Baeyens (Secrétaire général de l'Association belge de Gériatrie et Gériatrie)	31

Association de patients

Contaminé par l'alcool? Pour en sortir, les AA! Avec la collaboration de Raymond Gueibe (alcoologue et psychiatre de liaison à la Clinique Saint-Pierre à Ottignies)	34
--	----

Nutrition

J'ai trop de cholestérol, que faire? En collaboration avec le Professeur Pierre Block (cardiologue, VUB)	36
--	----

Dermato

Apprivoisez le soleil... En collaboration avec le Dr Françoise Guiot (dermatologue, Centre Médical St Georges)	40
--	----

Cosméto

Connaissez-vous les BB Crèmes? Pour un teint frais et sans défaut! Caroline Cuvelier	44
--	----

Fiche pratique

Bleus, bosses, contusion... on soulage très vite ces petits bobos	46
--	----

Trucs & ficelles

Bien dans son ventre! Nicolas Poncet	48
--	----

Relation parents-enfants: Communiquer pour grandir ensemble! 12

Beaucoup de parents se sentent aujourd'hui démunis devant les nouveaux comportements de leurs enfants. Nous avons rencontré Jacques Salomé et ses mots justes nous ont convaincu que même si la vie est parfois bien compliquée, être parents reste encore et toujours la plus extraordinaire aventure humaine!

Actua

Qu'est-ce qu'un effet indésirable d'un médicament?

Un effet indésirable d'un médicament est une réaction nocive et non voulue à un médicament. Il s'agit de réactions suite à une utilisation normale du médicament (en respect avec l'autorisation de mise sur le marché), mais aussi de réactions suite à un mauvais usage (usage hors indication, et qui n'est donc pas inscrit sur la notice), le recours à une mauvaise voie d'administration (la façon dont le médicament est pris, par la bouche, gouttes pour l'œil, les oreilles, injectable...) et/ou une mauvaise indication (affection/maladie pour laquelle le médicament peut être utilisé); il peut aussi s'agir d'une erreur médicamenteuse, d'un abus ou d'une exposition (accidentelle) à un médicament dans le cadre du travail.

La surveillance d'un médicament

Avant qu'un médicament ne soit autorisé et disponible pour les patients, il doit être testé de manière approfondie dans de longues études cliniques afin de prouver sa sécurité et son efficacité (la mise au point d'un médicament dure entre 10 et 15 ans avant qu'il puisse arriver sur le marché!). Ces études, en phases successives, sont néanmoins effectuées sur un nombre relativement restreint de patients, dans des conditions standardisées et pendant une période relativement courte (quelques années au maximum).

La pharmacovigilance: définition

La pharmacovigilance est la prévention et la détection des effets indésirables des médicaments. L'évaluation attentive des risques et des bienfaits des médicaments s'applique tout au long de leur cycle de vie, depuis la phase précédant leur homologation (mise sur le marché) jusqu'à leur utilisation.



Déclarer les effets indésirables d'un médicament, une démarche simple et utile!

Petra Vandijck

Depuis septembre 2012, vous pouvez déclarer vous-même les effets indésirables d'un médicament, d'un complément alimentaire ou même d'un soin cosmétique. Faut-il déclarer tous les effets indésirables? Pourquoi? Comment faire concrètement?

Une fois mis sur le marché, un médicament n'est plus utilisé dans les conditions de ces études, mais bien dans les conditions diverses de la vie quotidienne. Il peut alors être utilisé, parfois de façon chronique, par des millions de patients de différentes classes d'âge, par des patients qui présentent d'autres maladies concomitantes, qui prennent aussi d'autres médicaments (avec la possibilité d'interactions entre eux) et qui ont des styles de vie différents. Le médicament est donc un produit qui «vit», qui évolue au cours de son cycle de vie (comme tout autre produit) et qui présente des inconvénients (effets indésirables)

potentiels, souvent d'autant plus importants qu'il est plus efficace. C'est pour cela que l'on parle toujours de son rapport bénéfices (pour la santé)/risques (d'effets indésirables). Il faut donc en être conscient et ne consommer ses médicaments que dans le respect strict de la prescription de son médecin, afin de limiter les effets secondaires!

Si les études cliniques permettent d'identifier les effets indésirables fréquents et prévisibles, certains effets indésirables rares peuvent être révélés une fois que le médicament est utilisé par un nombre bien plus élevé de patients et dans les

Pour diminuer le risque d'apparition d'effets indésirables

- Signalez à votre médecin et/ou à votre pharmacien tous les médicaments que vous prenez ainsi que vos allergies connues. Votre médecin et/ou votre pharmacien pourront ainsi évaluer le risque d'interaction entre les différents médicaments et le risque de surdosage éventuel.
- Demandez des informations à votre médecin et/ou à votre pharmacien sur les effets indésirables potentiels et la possibilité de les atténuer en prenant certaines précautions (notamment par rapport à la dose, au moment de la prise, à l'influence de l'alimentation).
- Lisez attentivement la notice de chaque médicament. Respectez la dose prescrite ainsi que les recommandations formulées.
- Soyez encore plus vigilant lorsqu'il s'agit d'administrer des médicaments à des bébés et des enfants (ce ne sont pas des adultes en miniature), des personnes âgées ou gravement malades et des femmes enceintes ou qui allaitent.

circonstances de la vie quotidienne. De plus, certains effets indésirables ne sont mis en évidence que lorsque le médicament est utilisé à long terme, voire même après l'arrêt du traitement. Ces raisons expliquent pourquoi il est important de continuer à surveiller la sécurité des médicaments après leur mise sur le marché: c'est ce que l'on appelle la pharmacovigilance, dont l'objectif est d'identifier toute information précédemment inconnue sur des effets indésirables et, si nécessaire, de prendre des actions afin de garantir que les avantages des médicaments l'emportent sur leurs risques, dans un but de santé publique et de protection de chaque individu.

Que faire si vous constatez un effet indésirable?

Si un effet indésirable apparaît, prenez immédiatement contact avec votre médecin pour connaître la suite à donner à votre traitement. Selon l'intensité et la gravité de ces effets indésirables, votre médecin pourra préconiser diverses attitudes:

- la réduction de la dose prescrite: les effets indésirables peuvent être en relation avec la dose administrée du médicament et sont alors causés par une exagération de l'effet thérapeutique (par exemple hypoglycémie due à un antidiabétique, hypotension due à un antihypertenseur ou sédation trop importante due à un anxiolytique);
- l'arrêt de votre traitement;
- le remplacement du médicament par un autre;
- la poursuite, sans changement, de votre traitement.

Déclarer les effets secondaires, une démarche simple à effectuer

Le médecin ou le pharmacien peut signaler l'effet indésirable à l'AFMPS (Agence Fédérale des Médicaments et Produits de Santé), via la «fiche jaune» pour les professionnels de la santé. Celui-ci peut remplir, éventuellement avec vous, la fiche en question avec les données qui lui semblent importantes pour l'évaluation de la déclaration.

Depuis septembre 2012, l'AFMPS propose aux patients de lui signaler directement les effets indésirables de médicaments grâce à une fiche de déclaration disponible sur son site internet. Pour déclarer un effet indésirable, il suffit concrètement de vous rendre sur le site www.afmps.be. < Notification d'effets/réactions indésirables et/ou incidents >, puis < Pharmacovigilance humaine >, puis < Vous êtes patient >. Un document «Questions-Réponses» est également disponible afin d'aider à remplir cette fiche.

Si vous n'êtes pas certain(e) que les signes cliniques que vous observez soient liés à la prise d'un médicament, n'hésitez pas à demander conseil auprès de votre médecin.

Répondez avec précision aux informations demandées: nom et numéro de lot du médicament (cela se trouve normalement sur la boîte ou le blister), mode d'utilisation, dose utilisée, date de traitement et motif de la prescription. Vous décrierez les manifestations (symptômes ressentis) de l'effet indésirable, leur évolution dans le temps ainsi que ses conséquences sur votre vie quotidienne. Important: même les effets secondaires mentionnés sur la notice peuvent faire l'objet d'un signalement.

A l'heure actuelle, les effets indésirables les plus fréquemment rapportés par les patients sont: la fièvre, les éruptions cutanées, les nausées, la diarrhée et les vomissements.

Déclarez les effets indésirables de vos médicaments, c'est utile!

Si les médecins et autres professionnels de santé signalent déjà les effets indésirables, le fait que les patients établissent eux-mêmes cette déclaration permet d'enrichir la base de données. La perception d'un effet secondaire n'est pas la même, selon que l'on se place du côté du médecin ou du patient.

Les médecins peuvent se montrer plus attentifs aux effets indésirables présentant un caractère aigu, par exemple. D'autres symptômes cliniques, peut-être plus discrets mais pouvant également perturber la vie des patients, risquent parfois de passer inaperçus. Par ailleurs, parce qu'ils touchent de près la sphère intime, certains effets indésirables peuvent être difficiles à aborder lors d'une consultation.

L'analyse des effets indésirables d'un médicament par les autorités compétentes permet de réévaluer le rapport bénéfice/risque d'un médicament et de permettre à terme sa meilleure utilisation en toute sécurité. Il se pourrait ainsi que la notice soit modifiée, que certains médicaments changent de condition de délivrance, que d'autres soient retirés de la vente; d'autres encore pourraient se voir attribuer de nouvelles indications... autant de raisons pour ne pas hésiter à déclarer les effets indésirables d'un médicament. ■

Côté santé: quoi de neuf?

Les papas ont aussi le baby blues

Il n'y a pas que les mamans qui ont le baby blues! Stress inhabituel, agacement, perte d'appétit et manque de confiance en ses compétences de père: il semblerait que 12% des papas souffrent également d'un baby blues, principalement quand leur bébé a entre 3 et 6 mois.



Faire de la musique tôt rend plus adroit!

Les personnes ayant commencé à jouer d'un instrument avant 7 ans sont plus à l'aise que les autres, musiciens ou non, dans les tâches quotidiennes qui demandent une bonne coordination des gestes. Une étude parue dans le *Journal of Neuroscience* révèle que le corps calleux, cette zone du cerveau qui relie et coordonne l'activité des deux hémisphères cérébraux, est plus dense, plus riche en connexions entre les aires motrices chez les jeunes musiciens. Après 7 ans, les bénéfices de l'apprentissage de la musique ne sont plus aussi importants.

L'excès de certaines boissons énergisantes inquiète...

Le nombre de jeunes adultes admis à l'hôpital à cause des boissons énergisantes a doublé, s'inquiète l'administration sanitaire américaine. Quelque 20.000 ados et jeunes adultes ont défilé aux urgences aux Etats-Unis en 2011 pour des crises d'anxiété, de la tachycardie, voire pour infarctus. Cette augmentation sème un peu plus le trouble autour de ces boissons enrichies en ingrédients stimulants. D'autant que leur teneur en caféine et en taurine serait supérieure à celle qui est indiquée sur l'étiquette.

Enfants gravement malades: les parents bénéficieront d'un congé mieux adapté

Faire une pause d'une semaine avec la possibilité de prolongation d'une autre semaine, c'est ce dont peuvent profiter les parents d'enfants hospitalisés. L'employé est également protégé contre le licenciement. Après cette période, le système de congé pour soins à un membre de sa famille gravement malade, renouvelable par tranche d'un mois, sera d'application. Après deux semaines, comme auparavant, l'employé peut opter pour un congé pour soins, qu'il doit prendre par tranche d'un mois. Pendant cette période de congé pour assistance médicale, le travailleur bénéficie d'une allocation d'interruption à charge de l'ONEM.

Plus d'info: www.emploi.belgique.be

Dépister le cancer colorectal: un réflexe qui permet de sauver des vies...

Le cancer colorectal est fréquent et associé à une importante mortalité. C'est le troisième cancer le plus fréquent chez l'homme et le deuxième chez la femme au niveau mondial. En Belgique, 1.555 hommes et 1.375 femmes en sont décédés en 2008. Mais le cancer colorectal est aussi une maladie curable si elle est dépistée et traitée au début de son développement, c'est-à-dire avant l'apparition de symptômes.

Le test de dépistage permet de détecter ce cancer plus tôt et d'augmenter les chances de guérison. En effet, plusieurs études ont montré que le dépistage du cancer colorectal par recherche de sang occulte dans les selles (c'est le test Hemocult® qui est actuellement utilisé), réalisé tous les 2 ans, permet de réduire de 15% la mortalité due à ce cancer. Sans oublier qu'un cancer détecté plus précocement impliquera un traitement plus léger, préservant ainsi une meilleure qualité de vie pour le patient. Mieux encore, le dépistage permet aussi de détecter des lésions bénignes (polypes). En les enlevant, on peut éviter l'apparition ultérieure d'un cancer colorectal.

Depuis mars 2009, tous les hommes et toutes les femmes de 50 à 74 ans habitant en Wallonie et en Région de Bruxelles-Capitale reçoivent par la poste une invitation à participer gratuitement au programme de dépistage du cancer colorectal. Mais un courrier peut être facilement mis de côté et vite oublié face aux aléas de la vie quotidienne. Si vous êtes concernés par ce dépistage, parlez-en à votre médecin.

Saviez-vous que...

Les boissons à base de soja sont souvent enrichies en calcium de manière à obtenir un apport équivalent à celui du lait de vache. Elles sont également enrichies en vitamine D, essentielle à l'absorption du calcium.



Pour de meilleures érections, mangez équilibré et bougez!

Les troubles de l'érection ont la même origine que les maladies vasculaires cardiaques et cérébrales, à savoir un rétrécissement des artères. Les facteurs de risque essentiels sont l'hypertension, le diabète, un taux de cholestérol trop important, le tabagisme et l'obésité.

En modifiant son mode de vie et en adoptant le régime méditerranéen, il est possible de diminuer les effets de ces facteurs sur le risque de maladie cardiovasculaire. Le régime méditerranéen, qui recommande de consommer des céréales complètes, des fruits (secs), des légumes, ainsi que de l'huile d'olive, a également prouvé son efficacité dans la prévention des dysfonctionnements érectiles. Il a aussi été démontré scientifiquement que pratiquer davantage d'exercice physique favorise les érections. Le risque de trouble érectile diminue de 30% chez les hommes qui courent 1 heure et demie par semaine ou pratiquent un sport de manière intensive à raison de 3 heures par semaine.





Retrouvez
votre équilibre

Sédatif PC®



Sédatif PC® est un médicament homéopathique.
Demandez conseil à votre pharmacien.
Lire attentivement la notice.
Pas d'utilisation prolongée sans avis médical.

BOIRON®

03/2013



Jambes lourdes et douloureuses: un problème à ne pas prendre par dessus la jambe!

Actua

Jambes lourdes et douloureuses, sensations de gonflements, picotements, crampes nocturnes, autant de signes qui font évoquer une maladie veineuse. Cette maladie très fréquente ne doit pas être considérée comme une fatalité, car des actions simples permettent, au quotidien, de soulager les symptômes et de freiner son évolution.

Qui souffre de la maladie veineuse?

Dans une étude récente faite sur plus de 90.000 patients, 8 personnes sur 10 ont été diagnostiquées. 3 personnes sur 4 n'étaient pas conscientes d'en souffrir. La fréquence de la maladie veineuse tend à la banaliser et pourtant, ses conséquences peuvent être graves.

Rabe E, Guex JJ, Puskas A, Scuderi A, Fernandez Quesada F, The VCP coordinators, *Int Angiol* 2012 2;31:105-15.

Qu'est-ce que la maladie veineuse?

L'insuffisance veineuse (ou maladie veineuse) correspond à l'incapacité des veines à faire remonter convenablement le sang du bas (les pieds) vers le cœur. En d'autres termes, les veines ne sont pas assez toniques pour propulser le sang, ce qui entraîne la stagnation du sang dans les jambes et une réaction inflammatoire. La maladie veineuse peut être ressentie à ce stade comme une sensation de lourdeur et de douleur dans les jambes, un gonflement des pieds ou des chevilles (oedème) à la fin de la journée ou quand il fait chaud, des veinules (fins cordons bleus) pouvant apparaître au niveau de la peau des jambes. Si vous présentez ces symptômes, consultez votre médecin sans tarder, il peut vous aider!

Comment évolue la maladie veineuse?

Le stade qui suit l'apparition de ces symptômes est celui de l'apparition de veinules fines et bleuâtres en forme de toile d'araignées. Sans prise en charge, la maladie veineuse peut évoluer progressivement jusqu'à des complications sérieuses, telles que des varices et des ulcères veineux.

Êtes-vous à risque?

L'hérédité, l'âge, le sexe féminin, le nombre de grossesses, le poids, le type d'activité professionnelle (avec position debout prolongée) et les habitudes sédentaires peuvent favoriser l'apparition de la maladie veineuse. Le Dr Philippe Blanchemaison a mis au point le Phléboscore® (voir encadré): quelques questions simples qui permettent de déterminer le risque de souffrir ou non d'une maladie veineuse.

La maladie veineuse évolue... Ne pas la traiter, c'est l'aggraver!

Le Phléboscore® : un check-up veineux!

La chaleur, ennemie numéro 1 de vos jambes

Pour protéger vos veines, éloignez-vous autant que possible des sources de chaleur (soleil, chauffage au sol) qui accentuent l'effet de gonflement. Faites une croix aussi sur l'épilation à la cire chaude, les bains brûlants, le sauna ou encore le hammam relaxant qui participent à la dilatation des veines. L'influence du froid est quant à elle très favorable par la contraction veineuse qu'elle provoque. La douche à l'eau fraîche sur les jambes active la fonction veineuse. Une marche au bord de l'eau associe fraîcheur et activité physique.

Quand consulter votre médecin?

Vous devez consulter votre médecin lorsque vous avez mal aux jambes, les pieds ou les chevilles gonflés ou lorsque vos veines deviennent visibles. Ne tardez pas!

Quels traitements?

L'objectif du traitement est de soulager la douleur, de ralentir l'évolution de la maladie pour préserver votre «capital veineux».

La compression veineuse ou contention: le premier traitement

Elle repose sur les bas de contention (mais aussi chaussettes, collants et bandes) qui, portés du matin au soir, exercent une pression sur les jambes et les chevilles. Cette pression tend à resserrer les muscles et tissus autour des veines et favorise ainsi le retour veineux. En fonction de la pression qu'ils exercent, il existe différentes catégories de bas de contention s'adressant aux différents stades de la maladie veineuse. Votre médecin pourra vous prescrire les bas adaptés à votre cas.

Les veinotoniques

Les veinotoniques augmentent le tonus des parois veineuses, protègent les cellules qui tapissent l'intérieur des veines et ont, pour certains, des actions locales anti-inflammatoires. Ils soulagent de plus les symptômes. Attention: tous les veinotoniques n'ont pas la même efficacité. Demandez conseil et ne vous laissez pas guider par les publicités mensongères que vous pourriez trouver sur internet!

Votre médecin pourra également vous proposer d'autres traitements comme la sclérothérapie (destruction d'une veine malade) ou le stripping (enlever la veine).

Des mesures complémentaires incluent l'exercice d'une activité physique régulière: la marche au minimum 40 minutes par jour, le vélo, la natation, ainsi que d'autres sports d'endurance. Évitez les sports provoquant une pression brutale sur les veines, tels que le squash et le tennis. Une alimentation équilibrée est recommandée dans la prévention de toutes les affections chroniques. ■

Pensez-y!

► **Évitez la position jambes croisées au travail et n'hésitez pas à utiliser les petits strapontins rehausseurs pour les pieds.**

Ce test vous permet de déterminer le risque de souffrir ou non d'une maladie veineuse. Pour cela, répondez aux questions et faites le total des points figurant à droite des questions. Puis reportez-vous aux commentaires.



www.selftest.be/phlebo

Faites le Phléboscore® avec votre smartphone

Quel est votre sexe?	
Masculin	0
Féminin	1
Quel est votre âge?	
Moins de 14 ans	0
De 14 à 29 ans	1
De 30 à 45 ans	2
Plus de 45 ans	3
Depuis combien de temps menez-vous une vie sédentaire? (arrêt du sport, utilisation de la voiture, de l'ascenseur...)	
Vie non sédentaire	0
De 1 à 3 ans	1
De 3 à 10 ans	2
Plus de 10 ans	3
Avez-vous un excès de poids par rapport à votre poids de forme?	
Non	0
Oui, de 1 à 5kg	1
Oui, de 5 à 10kg	2
Oui, de plus de 10kg	3
Combien avez-vous eu de grossesses à terme?	
Pas de grossesse	0
1 grossesse	1
2 grossesses	2
Plus de 2 grossesses	3
Si vous travaillez, combien de temps restez-vous assis(e), debout ou à piétiner?	
Moins de 4 heures par jour	0
De 4 à 8 heures par jour	1
Plus de 8 heures par jour	2
Plus de 8 heures par jour, fréquemment associées à de longs trajets en voiture, en train ou en avion	3
Avez-vous des antécédents familiaux (père ou mère) de varices?	
Non	0
1 parent variqueux	1
2 parents variqueux	2
2 parents variqueux dont 1 ayant eu des complications (ulcère de jambe)	3
Faites-vous de la marche, de la natation, de la bicyclette, du footing et/ou de la gymnastique?	
Oui, au moins 3 heures par semaine	0
Moins de 3 heures par semaine	1
De façon irrégulière (vacances)	2
Jamais	3
Souffrez-vous d'une sensation de jambes lourdes?	
Non, jamais	0
Oui, occasionnellement	1
Oui, souvent	2
Je souffre de fortes douleurs quasi permanentes	3
Si vous avez des lourdeurs de jambes, augmentent-elles avec :	
La chaleur	1
La pilule et les traitements hormonaux	2
Systématiquement avant les règles	3
Avez-vous les chevilles gonflées?	
Non, jamais	0
Seulement lors des grandes chaleurs ou de longs trajets en avion, train, voiture	1
Oui, presque tous les jours mais seulement le soir	2
Oui, tous les jours dès le matin	3

Résultats

Si votre score total est:

- ≤ 11: vous avez un faible risque pour la maladie veineuse. Continuez à préserver votre capital veineux!
- compris entre 12 et 22: vous avez un risque d'insuffisance veineuse et/ou cette affection entraîne déjà chez vous un certain nombre de signes témoignant de la faiblesse de votre réseau veineux. Il est temps d'agir!
- ≥ 23: vous souffrez d'insuffisance veineuse avérée ou vous présentez un risque élevé d'en souffrir un jour. Il faut stopper l'évolution de la maladie!

Référence:

Blanchemaison P. Les facteurs de risque de l'insuffisance chronique des membres inférieurs. Angéiologie 1997;49(1):53-60.



Psycho

Relation parents-enfants: Communiquer pour grandir ensemble!

Nathalie Evrard

Jacques Salomé s'est imposé comme un véritable phénomène de communication. Son premier ouvrage, *«Parle-moi, j'ai des choses à te dire»*, atteint aujourd'hui plus de 500.000 exemplaires vendus, et l'ensemble de ses livres a rencontré quelque 3 millions de lecteurs. Il a su trouver un ton, une approche originale pour nous parler de ce qui nous touche tous: les problèmes de couple, d'éducation, d'expression de soi, de changement personnel...

Beaucoup de parents se sentent aujourd'hui démunis devant les nouveaux comportements de leurs enfants. Nous avons rencontré Jacques Salomé lors d'une conférence-débat organisée par Parent-Thèses et ses mots justes nous ont convaincu que même si la vie est parfois bien compliquée, être parents reste encore et toujours la plus extraordinaire aventure humaine!



Comment accueillir au mieux cet enfant que nous attendons tant?

Jacques Salomé: Devenir parent, c'est être au cœur de deux mondes: le monde fait de tout ce que l'on a reçu et le monde fait de ce que l'on va transmettre. Parce que je suis au cœur de mes relations, il peut être important de faire un point sur mes relations en amont de ma vie, la relation à mes propres parents, afin de mieux savoir ce que je souhaite transmettre dans ma relation en aval, c'est-à-dire à mes enfants. **Faire le tri et revisiter ce que j'ai appris de ce que je veux transmettre** afin de ne pas reproduire ce qui n'a pas été bon, ajusté pour moi. Être davantage à l'écoute de moi-même, dans cette période de grands changements qu'est l'arrivée d'un enfant, est très important.

Comment aider un enfant à grandir?

Peut-être qu'aujourd'hui, les parents ont oublié qu'ils ne sont pas là pour répondre aux désirs de leurs enfants mais essentiellement à leurs besoins. Et que la satisfaction de ces besoins implique d'exercer quelques fonctions parentales précises (papa/maman, père/mère, fermeté et souplesse dans les exigences, ne pas confondre sentiment et relation). **Le plus beau cadeau que nous puissions faire à un enfant n'est pas tant de l'aimer que de lui apprendre à s'aimer.** Savoir l'écouter et l'entendre dans le bon registre, répondre à ses besoins relationnels, ne pas faire pour lui, à sa place, mais avec lui, faire la différence entre ses besoins et ses désirs pour lui permettre de grandir jusqu'au jour où il nous quittera heureux de s'envoler pour de nouvelles découvertes.

Pourquoi est-il parfois si difficile d'être parents?

Et... oui, il est difficile d'être parent et nous sommes parfois démunis face aux réactions de nos enfants ou adolescents. En effet, les enfants sont des experts pour réveiller en nous l'ex-petite fille ou l'ex-petit garçon et tenter de mettre à jour les blessures non dites que nous portons toujours en nous. Je crois que chacun d'entre nous peut oublier, se souvenir ou

revisiter chacun de ses enfants en fonction d'événements qui surgissent au cours de sa vie d'adulte et ainsi se réconcilier avec l'une ou l'autre de ses enfances. Certaines situations de l'enfance laissent des traces profondes, bonnes ou mauvaises.

Le fait d'avoir des enfants réveille chez les adultes des émotions, des souvenirs ou encore réactive des blessures enfouies ou cachées. Au fond, être à l'écoute d'un enfant, c'est être capable d'avoir à la fois une écoute centrée sur ce que nous dit notre enfant et une écoute qui tente d'accéder à l'expression de son ressenti, des perceptions qui se sont inscrites en lui. Mais pour cela, il ne faut pas avoir peur de «réactiver» l'enfant qui est en nous.

Peut-on apprendre à être parent?

Je crois qu'il n'est pas possible d'apprendre à être parent simplement en lisant un livre ou en écoutant des conseils.

Les fonctions parentales s'apprennent avant tout grâce à nos expériences de parents, en élevant nos enfants. Cependant, il est tout à fait possible d'introduire plus de conscience dans nos relations avec nos enfants et d'apprendre à communiquer avec eux avec certains repères et outils pour faire face aux situations du quotidien. La plupart de nos difficultés relationnelles résident dans des problèmes de communication. Ce qui est dit n'est pas ce qui est entendu, ce qui est source de beaucoup de souffrance et d'incompréhension.

Nous n'avons pas appris à communiquer et nous vivons pour beaucoup d'entre nous dans un système néfaste.

Ce système peut nous conduire à dévaloriser l'autre, à l'accuser, à le culpabiliser... parfois avec les meilleures intentions du monde! Par exemple, je vais dire à ma fille «tu devrais travailler plus en maths, tu vas encore avoir une mauvaise note...», pour l'inciter à travailler plus. Or ce type de messages est particulièrement nocif pour la relation. Il induit le doute et la dépendance chez l'autre, et notamment chez l'enfant. Pratiquées au quotidien, ces remarques conduisent notamment à une baisse de l'estime de soi, de la confiance en soi, de l'amour de soi...

Être parent demande une double écoute, une écoute centrée sur notre enfant, mais aussi une écoute centrée sur nous-même pour entendre ce qui peut parfois retentir d'un mot, d'un comportement qui viendra réveiller un souvenir, une blessure de notre histoire.



Jacques Salomé

La plupart de nos difficultés relationnelles résident dans des problèmes de communication. Ce qui est dit n'est pas ce qui est entendu, ce qui est source de beaucoup de souffrance et d'incompréhension.

Nous prenons conscience que nous sommes toujours trois dans la relation: moi, l'autre et la relation qui nous lie. Cette relation est symbolisée par une écharpe, un outil essentiel qui permet de visualiser que chacun est responsable de son bout de la relation, pas de celui de l'autre. Ceci va nous conduire à une règle d'hygiène relationnelle très importante: je parle de moi à l'autre, je ne parle plus sur l'autre. Utiliser le «je» pour témoigner de ce que je vis plutôt que le «tu» permet d'améliorer significativement la qualité des relations grâce à une communication authentique.

Finalement, vouloir faire le bonheur de son enfant à tout prix n'est-il pas une utopie?

Vous avez tout à fait raison: il ne s'agit de vouloir à tout prix rendre nos enfants heureux car, dans ce cas, on dépose trop de nos angoisses, de nos peurs, de nos désirs ou de nos rêves avortés. Il ne s'agit pas non plus de «réparer» nos propres difficultés scolaires en voulant qu'ils réussissent en classe.

Il s'agit de les accompagner: la fonction d'accompagnement est une fonction fondamentale qui consiste à être présent, attentif, soutenant, valorisant et surtout stimulant pour nos enfants. Si on apprenait la communication, et ce notamment à l'école, comme une matière à part entière, toute la vie de nos enfants serait transformée parce qu'ils apprendraient à communiquer non dans l'affrontement mais dans la confrontation (poser son point de vue devant celui de l'autre et non sur celui de l'autre), à exprimer leurs ressentis – ce qui éviterait les «passages à l'acte» sous forme de violences verbales ou physiques –, à agrandir leur réceptivité, leur disponibilité et leurs ressources, plutôt que de rester sur des positions défensives ou agressives.

Nous avons tous besoin d'une communication respectueuse des besoins relationnels de chacun (être entendu, valorisé, respecté) pour construire un monde où la paix pourra agrandir les possibles immenses de la vie. ■

A propos de Parents-thèses

Parents-thèses est un nouvel espace de sensibilisation, de soutien et de partage destiné aux parents qui veulent prendre le temps de se poser pour réfléchir et débattre en compagnie d'experts et d'autres parents à ce qu'on veut transmettre à ses enfants ou pour tout simplement faire une parenthèse dans son quotidien.

Plus d'info: www.parents-theses.be



daflon[®] 500

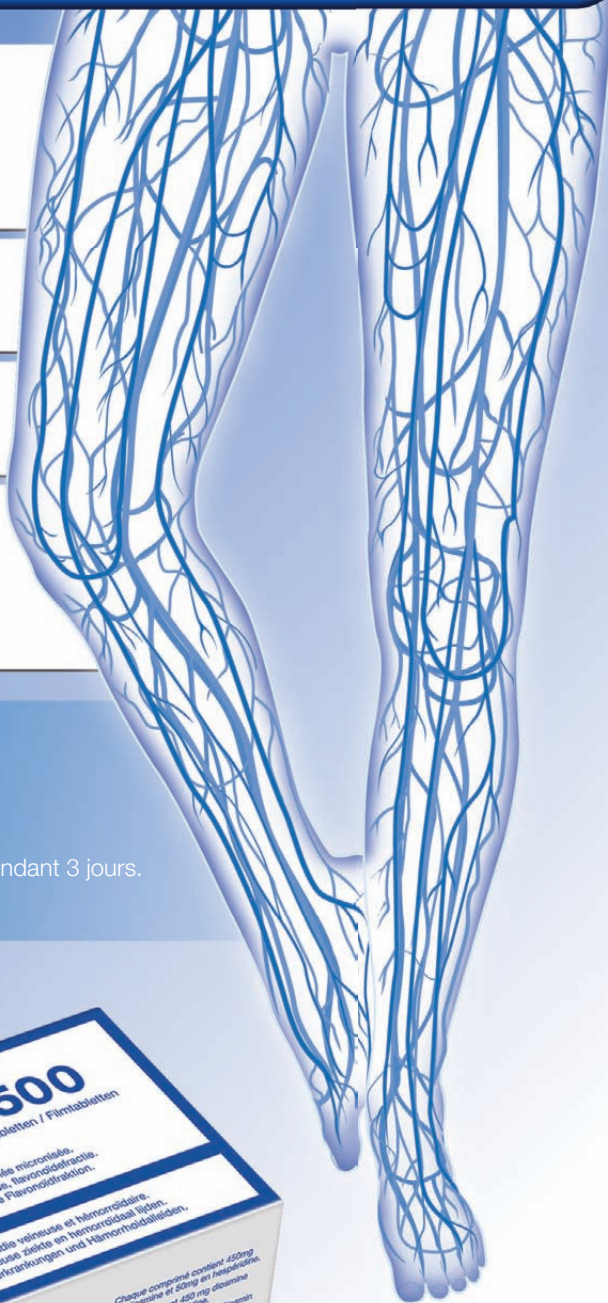
SOULAGE LES SYMPTÔMES DE L'INSUFFISANCE VEINEUSE CHRONIQUE

**Jambes lourdes
et/ou fatiguées?**

Crampes nocturnes ?

Œdème ?

**Jambes gonflées
et/ou douloureuses?**



Daflon[®] 500 (Fraction flavonoïque purifiée micronisée) doit être pris aux posologies suivantes :

- **Maladie veineuse** : 2 cp/jour en une seule prise
- **Maladie hémorroïdaire** :

Lors d'une crise aiguë : 6 cp/jour pendant 4 jours suivi de 4 cp/jour pendant 3 jours.

Consolider ensuite par un traitement de fond : 2 cp/jour.



AUSSI EN BOÎTE DE
90
COMPRIMÉS

pour un traitement efficace
et plus avantageux !



Daflon[®] 500 mg est un médicament. Lisez attentivement la notice et demandez conseil à votre pharmacien. Pas d'utilisation prolongée sans avis médical. Date d'approbation de l'information médicale: 14/02/2012 • 05010902





Santé de la femme

Ma pilule est-elle à risque?

Nathalie Evrard

Le débat sur les pilules contraceptives de 3^e et 4^e générations fait toujours rage en France. Les autorités françaises se sont précipitées pour annoncer leur déremboursement et de nombreuses femmes continuent à déposer plainte. La polémique s'est étendue en Belgique, sans que nos Autorités n'aient jugé nécessaire de modifier quoi que ce soit. Mais en pratique, que penser de cette affaire très médiatique? Et surtout, quel comportement adopter face à la prise d'une telle contraception?

Que signifie 1^{ère}, 2^e, 3^e, 4^e génération de pilules?

La pilule contraceptive est le moyen de contraception le plus répandu en Belgique. Les pilules de 1^{ère}, 2^e, 3^e et 4^e générations font référence aux évolutions successives de la composition et du dosage des contraceptifs oraux, et plus précisément du dosage en estrogènes (éthynylestradiol ou EE) et en progestatif au fil du temps. L'association estrogène + progestatif bloque le fonctionnement ovarien et provoque l'absence d'ovulation. En outre, la glaire cervicale se ferme aux spermatozoïdes.



Tableau des effets indésirables principaux.

Liés surtout aux estrogènes

- Nausées et vomissements
- Maux de tête
- Irritabilité, fatigue
- Spotting (saignements entre les règles)
- Oedème, congestion des seins (seins douloureux)
- Douleurs abdominales
- Douleurs aux jambes liées à la congestion des varices

Liés surtout au progestatif

- Tendance dépressive
- Dyspareunie (douleur lors des rapports sexuels)
- Diminution de la libido
- Prise de poids
- Acné
- Hypoménorrhée (diminution de l'abondance et/ou de la durée des règles)

Les bénéfices non contraceptifs de la pilule estroprogestative

- Régularisation des cycles menstruels
- Réversibilité totale
- Réduction du syndrome prémenstruel (réduction des douleurs et du flux des règles)
- Réduction du risque d'anémie
- Réduction de l'acné
- Réduction du risque de kystes ovariens fonctionnels
- Réduction du risque de cancer ovarien et de l'utérus
- Réduction de l'hirsutisme

Quels sont les effets indésirables?

La contraception par pilule estroprogestative est une méthode très efficace. Elle nécessite un bilan par un médecin avant la première prescription et une surveillance régulière afin de dépister les contre-indications et les effets indésirables. C'est pour cette raison que la contraception se fait sur prescription médicale.

Les effets indésirables qui suscitent le plus le débat sont les accidents thrombo-emboliques (phlébites, accidents vasculaires cérébraux,...). Les accidents vasculaires surviennent le plus souvent chez des patientes présentant

des comorbidités, c'est-à-dire d'autres maladies ou facteurs de risque tels que: hypertension artérielle, tabagisme, diabète, hypercholestérolémie, obésité, pour citer les principales.

L'augmentation du risque de cancer du sein ne fait pas l'unanimité et les résultats des différentes études sont discordants. Cet effet est de toute façon très léger.

L'association du tabac avec une pilule estroprogestative (même avec les pilules «minidosées») est toujours contre-indiquée. Mais contrairement à ce qu'on pourrait imaginer, ce n'est pas la pilule, mais bien la grossesse

qui entraîne le plus grand risque de thrombose veineuse, soit 6 cas pour 10.000 femmes contre 4 cas pour 10.000 pour les femmes utilisant des contraceptifs de 3^e ou 4^e génération, et 2 cas pour 10.000 pour les contraceptifs de 2^e génération.

Quelle est la situation en Belgique?

Selon le Cabinet Onkelinx, un million de femmes prennent la pilule en Belgique, un peu plus de 50.000 se font placer un stérilet hormonal chaque année et 5.000 un implant contraceptif. 190.000 pilules du lendemain sont également prises chaque année. «*Certaines pilules contraceptives reviennent régulièrement au devant de l'actualité depuis près d'un an, constate le Cabinet Onkelinx. Il s'agit des pilules de 3^e et 4^e générations qui, selon les dernières analyses, présentent un risque deux fois plus important de thrombose veineuse par rapport aux pilules plus anciennes. Ce risque, rare mais potentiellement grave, reste moindre par rapport à celui associé à une grossesse.*» Dans notre pays, 3 pilules prescrites sur 4 sont de 3^e ou de 4^e génération. Début janvier, la ministre de la Santé publique a fait un point de la situation en Belgique avec l'Agence fédérale des Médicaments (AFMPS) sur base des données scientifiques internationales disponibles.

«*A ce jour, en Belgique, d'après la Banque de données des effets indésirables potentiels notifiés à l'AFMPS, une vingtaine de notifications d'effets indésirables ont été enregistrées concernant notamment des thromboses et des troubles visuels pour les contraceptifs de 3^e ou de 4^e génération (sur un million de femmes qui prennent la pilule). Nos experts ne sont pas inquiets dans la mesure où il s'agit d'effets indésirables rares et connus des médecins. Ce dossier est également suivi au niveau européen.*»

L'Agence européenne des Médicaments (EMA) a également publié le 11 janvier dernier un communiqué rassurant. «*Il n'y a actuellement aucune nouvelle preuve suggérant un changement dans le profil de sécurité connu des pilules combinées commercialisées actuellement. Il n'y a de ce fait aucune raison que les femmes arrêtent leur contraception*», peut-on lire dans ce communiqué.

«Ma pilule est de 3^e ou 4^e génération, que faire?»



I ne faut jamais arrêter sa pilule sans avis médical. Tout arrêt intempestif de la pilule, de quelque génération soit-elle, provoque à sa reprise une augmentation du risque, celui-ci étant le plus élevé durant les premiers mois de la prise. D'autre part, l'association tabac et contraception est une liaison très dangereuse. Le tabac fragilise les vaisseaux sanguins et les tissus, augmente les risques de phlébites et d'embolies. En cas de tabagisme, il faut préférer un stérilet ou un implant. Ou mieux encore: arrêter de fumer!

Le risque de grossesse non désirée est bien réel si on arrête intempestivement sa pilule sans autres précautions. Lors de la prescription de toute contraception, votre médecin fera un bilan des facteurs de risque, notamment de thrombose, et insistera sur les risques liés à la combinaison tabac/contraception hormonale. Si vous êtes inquiète, sachez qu'il existe d'autres moyens de contraception, et que tous ont des avantages et des inconvénients. Chaque femme peut choisir le moyen qui correspond le mieux à ses attentes. Mais il faut tenir compte des contre-indications et effets indésirables possibles.

Le choix d'une contraception est donc un sujet à discuter sérieusement avec votre médecin.

Après mûre réflexion, la ministre Onkelinx a décidé de ne pas modifier les modalités de remboursement des pilules contraceptives. «*Ces pilules ne sont en effet pas à proscrire, mais bien à utiliser avec précaution. Il n'y a pas de raison de pénaliser les patientes qui les utilisent actuellement. Par ailleurs, le rapport bénéfice/risque des pilules contraceptives reste positif, quelle que soit leur composition, à condition de respecter les contre-indications et les précautions d'emploi.*» ■

Pédiatrie



De plus en plus d'allergies chez nos enfants

Avec la collaboration des Pr Philippe Rombaux (Service d'oto-rhino-laryngologie, UCL) et Philippe Gevaert (expert en allergies et coordinateur du réseau Allergies de l'UZ Gent)

Maladies en plein boom, les allergies touchent principalement les plus jeunes d'entre nous. Face à ce diagnostic, certains parents sont inquiets, car la manifestation allergique peut être violente. Mais aujourd'hui, les progrès de la prise en charge permettent à l'enfant allergique de vivre comme tous les enfants à la condition qu'un traitement adapté soit rapidement mis en place.

Quelles allergies chez mon enfant?

En Belgique, l'allergie la plus fréquente, tant chez les enfants que chez les adultes, est l'allergie aux acariens. Parmi les autres allergènes, on retrouve les pollens de graminées, les pollens de bétulacées (noisetier, aulne, charme, bouleau), les poils de chats et chiens, les blattes ou cafards, des moisissures de l'air ou encore les poils de lapins et chevaux. Les allergies alimentaires sont par ailleurs elles aussi de plus en plus fréquentes. En fonction de l'âge, citons l'allergie au lait de vache, aux œufs, à l'arachide ou cacahuète, au poisson, aux fruits à coques (noisettes, noix...) et plus rarement au soja ou à la moutarde.

Naître ou ne pas naître allergique?

On ne sait toujours pas pourquoi, dans un environnement identique, certaines personnes développeront un rhume des foins et d'autres

pas. La composante héréditaire semble être un facteur important. En effet, si la mère (ou le père) est allergique, la probabilité que son enfant le soit est de 30 à 40%. Si les deux parents souffrent de la même allergie, la probabilité que cette allergie survienne chez l'enfant est de 70 à 80%. Cependant, depuis quelques années, on constate une augmentation des rhinites allergiques chez des patients n'ayant aucune prédisposition génétique.

Des hypothèses et pas que des réponses

Les allergies sont de plus en plus fréquentes dans nos pays, autant chez les enfants que chez les adultes. Elles ont presque doublé en vingt ans, au point qu'elles affectent aujourd'hui près d'1 enfant sur 4 sous la forme d'allergies alimentaires, de rhumes des foins, d'eczéma, d'asthme.

Résultant d'une inflammation des voies respiratoires, la rhinite allergique touche pratiquement une personne sur trois (28,5%) en Belgique, à des degrés de sévérité divers.

Plusieurs facteurs jouent un rôle dans le développement de l'allergie:

- l'âge maternel supérieur à 30 ans à la naissance serait un facteur important (surtout s'il s'agit d'un premier enfant);
- la pollution atmosphérique extérieure mais également domestique affecterait la sensibilité et/ou le développement pulmonaires des enfants, favorisant ainsi les pathologies respiratoires;
- les changements alimentaires, en particulier la diversification précoce chez les enfants, multiplient les risques d'exposition à des substances allergisantes;
- la sédentarité est également en cause. On sait en effet que l'activité physique régulière est un facteur protecteur contre des manifestations allergiques et en particulier contre l'asthme;
- les théories hygiénistes: l'excès de propreté et le manque d'infections. **La colonisation bactérienne du nouveau-né est capitale dans la prévention des allergies.** Plusieurs constatations ont été faites: il faut privilégier les accouchements par voie naturelle (basse) car c'est le meilleur moyen d'avoir une colonisation microbienne plus adéquate (via la flore vaginale et fécale de la maman), il faut également encourager un allaitement maternel prolongé qui va permettre le développement d'une flore intestinale riche en bifidobactéries et en lactobacilles.

Le rhume des foins ou rhinite allergique, une allergie de saison

Le rhume des foins est une affection allergique saisonnière causée par le nombre important de pollens dans l'air à certaines périodes de l'année. Elle est concomitante à la floraison des arbres, des plantes et des herbes (environ

► Une rhinite persistante doit être prise en charge par un médecin, car sous-évaluée et mal soignée, elle peut se compliquer.

huit mois par an, de février à septembre), qui répandent leur pollen grâce au vent. La concentration de pollen est particulièrement élevée les jours secs et venteux, ce qui accroît les symptômes des victimes du rhume des foins. Toutefois, la localisation, la période de floraison et le type de plantes jouent également un rôle important dans la quantité de pollen dans l'air.

Les symptômes connus du rhume des foins sont des crises d'éternuement (en salves), un nez bouché, un nez qui coule (rhinorrhée) et des paupières rouges brûlantes. Cette affection est parfois si invalidante qu'elle peut empêcher l'enfant de se rendre à l'école.

Diagnostiqué tôt, l'enfant est mieux soigné

Si vous pensez que votre enfant souffre de rhinite allergique, n'attendez pas. Parlez-en à votre médecin. **Des traitements efficaces existent pour soulager les symptômes et améliorer la qualité de vie.** Survenant parfois dès le plus jeune âge, l'allergie peut revêtir de multiples formes.

Avant de déclarer son enfant «allergique», il existe différents signaux à surveiller: symptômes, facteurs déclencheurs, périodicité... Ces informations seront essentielles au médecin allergologue pour diagnostiquer l'allergie et en identifier la source. Plusieurs symptômes peuvent contribuer à identifier un terrain allergique, comme la persistance et/ou la fréquence des récurrences de certaines maladies comme les bronchiolites, les conjonctivites, les rhinites, les laryngites, les sinusites.

Les manifestations cliniques de l'allergie peuvent toucher différentes parties du corps de l'enfant. Elles peuvent être cutanées, respiratoires et oculaires, digestives et orales, ou enfin générales (eczéma atopique et urticaire, rhinite allergique et asthme, réactions orales et digestives).

Comment évolue une rhinite allergique si elle n'est pas soignée correctement?

Les principales complications de la rhinite allergique sont l'infection, la sinusite, les saignements de nez, les apnées du sommeil, les troubles de l'odorat, ou encore une extension du terrain allergique à d'autres allergènes, mais surtout l'asthme.

Rhinite et asthme sont deux maladies unies l'une à l'autre. On estime la prévalence de la rhinite chez l'asthmatique à 60 à 80%, et celle de l'asthme chez celui qui souffre de rhinite à 20 à 40%.



Une application pour prévenir les allergies aux pollens



Grâce au site et à l'application mobile Pollen Info, vous pouvez accéder quotidiennement aux prévisions «pollen» et prévenir ainsi le rhume des foins!

Une application qui peut être intégralement personnalisée et adaptée à ses allergies propres.
Une application qui en fonction de votre localisation lancera des avertissements avec quatre codes couleurs différents en fonction du pollen prévu.

Une initiative des laboratoires MSD Belgium, qui améliorera certainement la qualité de vie des personnes atteintes du rhume de foin

www.pollen-info.be

L'application pour iPhone est disponible sur <https://itunes.apple.com/app/pollen-info/id594511624>





Pas de traitement, sans prévention

Bien sûr, la première des choses est d'**éviter autant que possible le contact avec la ou les substances responsables de votre rhinite allergique**... ce qui n'est pas toujours simple:

- pour les pollens, consultez les calendriers de pollinisation et évitez de sortir lors d'une densité pollinique élevée;
- roulez avec les fenêtres fermées, installez un filtre à pollen dans la climatisation de votre voiture;
- pensez à entretenir vos systèmes d'air conditionné;
- portez des lunettes de soleil, surtout s'il y a du vent;
- ne laissez pas sécher votre linge à l'extérieur;
- vos plantes d'intérieur ou bouquets de fleurs coupées peuvent également être responsables de symptômes allergiques;
- ne fumez pas près des enfants;
- préférez la mer pour vos vacances d'été, la montagne en hiver.

Traiter et accompagner l'enfant allergique

L'enfant allergique nécessite une prise en charge précoce pour prévenir et traiter les manifestations allergiques et la cause sous-jacente de l'allergie, éviter leur évolution ou le développement de nouvelles allergies, faciliter le quotidien de l'enfant afin de lui assurer une vie normale.

Le traitement médicamenteux permet d'améliorer la qualité de vie de l'enfant allergique et de réduire ses manifestations cliniques. Les traitements symptomatiques les plus fréquemment utilisés sont les antihistaminiques, les corticoïdes et les antileucotriènes. La désensibilisation est le seul traitement pouvant fondamentalement modifier l'évolution de la maladie allergique. Elle améliore la qualité de vie de l'enfant, diminue le recours aux traitements symptomatiques et préviendrait les risques d'apparition de nouvelles allergies. Outre l'effet très significatif sur les symptômes et la qualité de vie durant la saison pollinique, la désensibilisation semble également réduire le risque de développer de nouvelles allergies et le risque d'apparition d'asthme. ■

Excès de pollens?



Enfin le printemps arrive, mais les pollens aussi!

Qui n'a jamais fait l'expérience? Encombrement nasal, yeux larmoyants, éternuement, picotements des muqueuses des voies respiratoires. **Primarini et Primatux**, issus de la **phytothérapie**, à base de plantes **médicinales**, ont par leur **action assainissante un effet apaisant** sur les voies respiratoires et permettent de **respirer de nouveau librement**.

Sain, efficace et sans effet secondaires!

Les formules sont composées de plantes qui **dégagent le nez et les voies respiratoires**: le niaouli, la cannelle, le thym, le thé vert, le sureau, la fumeterre et le coquelicot.

La solution naturelle!



Primarini 24 caps CNK 2580-793
Primarini 60 caps CNK 2638-666

Primatux 20ml CNK 2396-851

En savoir plus... ?
Envoyez un mail avec la code PT2
vers info@primrose.be

Existe aussi pour enfants!
Tél. 050/230.230
Kwaplasstraat 71 - 8820 Thorhout


LABORATORIES
EXPERTS IN PHYTOTHERAPY

 UNIQUEMENT DISPONIBLE
EN PHARMACIE
WWW.PRIMROSE.BE



Dossier

Qu'est-ce qu'un **AVC**?



Dr Vincent Thijs:

«Les AVC sont responsables d'environ 1/10 de l'ensemble des décès dans notre pays.»

Heidi Van de Keere

Hémorragie cérébrale, infarctus cérébral, thrombose cérébrale, AVC,... chacun connaît une personne ayant été confrontée à ces pathologies. Beaucoup savent aussi qu'elles touchent les vaisseaux sanguins du cerveau et que les conséquences peuvent être lourdes. Mais quel est le problème exactement? Et en quoi ces affections diffèrent-elles les unes des autres? Ou s'agit-il tout simplement de synonymes? Nous avons posé la question au professeur Vincent Thijs (neurologue, UZ Leuven).

«L'AVC (pour Accident Vasculaire Cérébral) est un terme générique (global) qualifiant des affections soudaines des vaisseaux sanguins cérébraux», indique le professeur Thijs. Il peut s'agir d'une hémorragie ou d'un infarctus cérébral. «En cas d'**hémorragie cérébrale**, un vaisseau sanguin (une artère) éclate dans le cerveau, ce qui entraîne un saignement sous haute pression dans ou autour du tissu cérébral.»

Toutefois, la plupart des AVC sont des **infarctus cérébraux**. Les médecins l'appellent «AVC ischémique». «Un infarctus cérébral survient lorsqu'une partie du cerveau se retrouve

Simple et soudain

Pour intervenir rapidement, le public doit apprendre à connaître et reconnaître les symptômes et signaux d'alarme de l'AVC. «La plupart des AVC s'accompagnent de l'une ou l'autre forme de paralysie, dit Vincent Thijs. Il peut s'agir d'une bouche en biais (déformation d'un côté), mais aussi de la paralysie d'un bras, d'une jambe, d'une main, etc., pas forcément d'une paralysie complète. Il peut également s'agir d'une faiblesse légère.»

Dans tous les cas, la paralysie ou la perte fonctionnelle se produit soudainement, d'un moment à l'autre. «La plupart des gens peuvent dire avec précision à quel moment les symptômes sont apparus. Si ces derniers progressent en quelques jours, il ne s'agit généralement pas d'un AVC.» En outre, la particularité de cette pathologie réside dans l'hémiplégie, c'est-à-dire la perte fonctionnelle clairement limitée à un seul côté du corps («hémi-» signifiant «demi»). «Des troubles d'élocution soudains (la personne n'arrive plus à articuler, ne trouve plus ses mots ou ne comprend plus son entourage) doivent également faire penser à un AVC.»

Il en va de même si la personne ne parvient plus à marcher ou à bouger, ou éprouve de graves troubles de l'équilibre ou sensoriels.

soudain insuffisamment irriguée et reçoit donc trop peu de sang et donc d'oxygène. Cet accident peut être dû à une thrombose cérébrale, autrement dit lorsqu'un caillot sanguin (ou thrombus) bouche un vaisseau cérébral.» Ce caillot peut être produit sur place, mais souvent, il provient d'une autre partie du corps et est acheminé vers le cerveau via la circulation sanguine. «Nous parlons dans ce cas d'une embolie cérébrale, explique Vincent Thijs. Dans 1 AVC sur 5, l'infarctus cérébral trouve son origine dans le cœur: un caillot sanguin se forme à ce niveau et est entraîné hors du cœur par le flux sanguin. Les vaisseaux sanguins du cerveau sont le premier organe rencontré par le caillot qui sort du cœur. Un infarctus cérébral se produit à l'endroit où celui-ci reste bloqué.»

Les hémorragies et les infarctus cérébraux sont des pathologies fréquentes. «En Belgique, elles touchent quelque 20.000 personnes par an. Les AVC sont responsables d'environ 1/10 de l'ensemble des décès dans notre pays. Dans le classement des causes de handicap à l'âge adulte, ils restent toujours numéro 1; de plus, ils arrivent à la 3^e place des causes de mortalité. Il s'agit donc d'une affection importante.»

Les symptômes de l'AVC peuvent être très divers. Ce serait déjà une bonne chose si le public prêtait surtout attention aux troubles de l'élocution et aux phénomènes de paralysie soudains (bouche, bras, jambe), qui permettent de détecter la plupart des AVC.

Les symptômes peuvent donc être très divers. «Ce serait déjà une bonne chose si le public prêtait surtout attention aux troubles de l'élocution et aux phénomènes de paralysie soudains (bouche, bras, jambe), qui permettent de détecter la plupart des AVC.»

Test FAS

Le test Face-Arm-Speech (FAS – en Français: visage-bras-langage) est très simple et très utile en cas de suspicion d'AVC:

- demandez à la personne de sourire: si sa bouche est paralysée, cela peut indiquer un AVC;
- demandez-lui d'étendre les bras devant elle: si l'un des deux bras penche vers le bas ou retombe, il peut également s'agir d'un AVC;
- parlez-lui: si son élocution est peu claire ou si elle n'arrive plus à parler, il peut aussi s'agir d'un signe d'AVC.

Ce test permet de détecter une grande partie des accidents.

Ne perdez pas de temps. Plus la période d'interruption de l'irrigation sanguine cérébrale est limitée, moins les dégâts seront importants.



Un autre terme peut être utilisé dans ce contexte: l'AIT ou **accident ischémique transitoire**. «On peut le décrire comme un 'mini-AVC', un infarctus cérébral de courte durée. Souvent, il s'agit des prémices ou du signe avant-coureur d'un AVC plus conséquent qui se produit dans les heures ou les jours qui suivent», explique le professeur Thijs. C'est précisément parce qu'ils annoncent un plus gros accident que les mini-AVC doivent être impérativement reconnus et pris en charge d'urgence.

La course contre la montre

Les dommages cérébraux dus à un AVC se produisent assez vite. **La rapidité d'intervention est donc le maître mot.** «Plus la période d'interruption de l'irrigation sanguine cérébrale est limitée, moins les dégâts seront importants. Les traitements disponibles seront également plus efficaces s'ils sont appliqués très rapidement.»

Trop souvent, les personnes confrontées à ce problème ou leur entourage perdent un temps précieux à partir du moment de l'apparition des symptômes car elles adoptent une attitude attentiste plutôt que d'appeler les secours immédiatement. «En cas d'AVC, cette approche attentiste est tout simplement à proscrire. **Il est crucial que les personnes présentant des signes d'AVC se rendent le plus vite possible à l'hôpital, où un traitement sera entamé dans les plus brefs délais afin de limiter les dégâts.** Si le patient n'arrive en clinique que tardivement, les médecins sont

► **Il est crucial que les personnes présentant des signes d'AVC se rendent le plus vite possible à l'hôpital, où un traitement sera entamé dans les plus brefs délais afin de limiter les dégâts.**

relativement impuissants pour limiter les dommages causés par l'accident. Nous ne pouvons alors plus sauver le tissu cérébral, insiste le Dr Thijs. Tout ce que nous pouvons faire, c'est commencer une révalidation appropriée et empêcher le déclenchement d'un nouvel AVC en détectant la cause et en la traitant le mieux possible.»

Il est tout aussi essentiel pour les patients subissant un mini-AVC de consulter un médecin rapidement. «La période suivant immédiatement un AIT est cruciale en termes de prévention, pour éviter qu'un accident ultérieur et potentiellement plus grave ne se produise. Tout d'abord, nous examinons s'il s'agit bien d'un AIT. Dans l'affirmative, nous recherchons où le caillot s'est formé exactement: dans le cœur, la carotide...? Pour éviter un nouvel AVC, nous administrons généralement des médicaments qui fluidifient le sang, pour éliminer ('dissoudre') le caillot, ou contre le cholestérol pour limiter la formation de plaques d'athéromatose dans les vaisseaux, causes futures possibles de caillots sanguins.»

Les facteurs de risque de l'infarctus cérébral sont très semblables à ceux d'un infarctus du myocarde: tension artérielle élevée, diabète, hypercholestérolémie, tabagisme, manque d'exercice physique, surpoids. Il est donc fondamental de s'intéresser à ces facteurs de risque. «En effet, l'AVC est une pathologie en principe évitable.»

Traitement

Pendant longtemps, l'AVC a été considéré comme une affection incurable. «Nous sommes issus d'une génération qui estimait que les personnes atteintes d'un AVC devaient être alitées le plus vite possible, recevoir le moins de médicaments possible et entamer une révalidation dans les plus brefs délais. Aujourd'hui, l'approche est totalement différente: nous sommes convaincus qu'une médication est essentielle et qu'elle doit idéalement être administrée dans les premières minutes qui suivent l'arrivée à l'hôpital. Bien entendu, les médicaments dont nous disposons aujourd'hui n'existaient pas à l'époque. Des progrès ont surtout été accomplis dans le traitement des problèmes cérébraux ischémiques, c-à-d les infarctus cérébraux, qui constituent tout de même 80% des AVC. Le traitement de plus en plus préconisé depuis le début des années 2000 est la thrombolyse: l'injection d'un produit dans le sang permet de diluer le caillot sanguin qui bouche le vaisseau cérébral. Cette méthode a constitué un véritable pas en avant, surtout si elle est appliquée rapidement après l'infarctus. Ces patients doivent donc être traités en priorité à leur arrivée en clinique.»

Age et sexe

La plupart des AVC se produisent après 55 ans, la fréquence augmentant avec l'âge. Les accidents graves touchent souvent les femmes âgées. «Cela ne veut pas dire pour autant que les femmes courent davantage de risques que les hommes. Le fait est surtout que celles-ci vivent plus longtemps que leurs homologues masculins. Toutefois, l'AVC n'est pas seulement une affection gériatrique, souligne le professeur Thijs. Un AVC sur 6 se produit avant l'âge de 55 ans. Dans ce cas, nous parlons d'AVC à un jeune âge. En outre, pour une raison encore inconnue, nous observons un peu plus d'AVC chez les femmes que chez les hommes en-deçà de 40 ans. Ces accidents précoces ne concernent cependant pas la plupart des AVC. Mais si ce problème survient à 30 ou 35 ans, l'impact est évidemment considérable. Dans cette tranche d'âge, la personne est dans la période la plus productive de sa vie, doit veiller sur son foyer, ses enfants, etc.»

En cas d'hémorragie cérébrale, les possibilités thérapeutiques sont moins évidentes. «Pour les hémorragies cérébrales (au niveau des méninges ou sous-arachnoïdiennes, c-à-d les parties les plus superficielles du cerveau, proches de la boîte crânienne), des progrès technologiques ont été réalisés, dans le sens où nous pouvons soigner le vaisseau concerné de façon beaucoup plus élégante qu'auparavant. Si, autrefois, le chirurgien devait rechercher la déchirure à l'origine du saignement dans une véritable mare de sang, nous pouvons aujourd'hui procéder beaucoup plus proprement, à l'aide d'un cathéter glissé jusqu'aux vaisseaux cérébraux, et le long duquel le diverticule hémorragique est ligaturé.» A l'heure actuelle, le principal problème se situe au niveau des hémorragies (plus profondément) dans le tissu cérébral proprement dit. «Nous sommes encore loin d'avoir trouvé un traitement efficace pour ces cas-là.»

En ce moment, les recherches vont bon train pour optimiser le traitement de l'AVC sous toutes ses formes. «Toutefois, nous pourrions faire bien davantage, estime Vincent Thijs. Pour 5 euros versés à la recherche contre le cancer, seul 1 euro est consacré à l'AVC, alors que le problème est tout aussi important en termes de coûts pour la société et que le pronostic est tout aussi défavorable. Nous remarquons donc que cette pathologie est un peu oubliée. C'est aussi parce qu'elle est considérée comme difficile. Malgré tout, nous continuons de croire que dans les 10 à 15 ans, nous pourrions réaliser des progrès significatifs. Avec la maladie d'Alzheimer, l'AVC est aujourd'hui l'un des défis majeurs de santé publique de notre société.» ■



REMOGEN[®]
omega

REMOGEN[®] OMEGA est arrivé!

La toute première microémulsion aux acides gras Omega-3.

NOUVEAU!

- En cas d'oeil sec
- En cas de blépharite
- En post-chirurgie oculaire
- En cas d'irritation oculaire en tout genre
- En cas de port de lentilles de contact



Avez-vous des questions concernant REMOGEN[®] OMEGA? Contactez nous à info@trbchemedica.be ou informez-vous sur le site internet www.trbchemedica.be



REMOGEN[®] OMEGA est disponible en pharmacie
code APB 2999-837

AVC: des

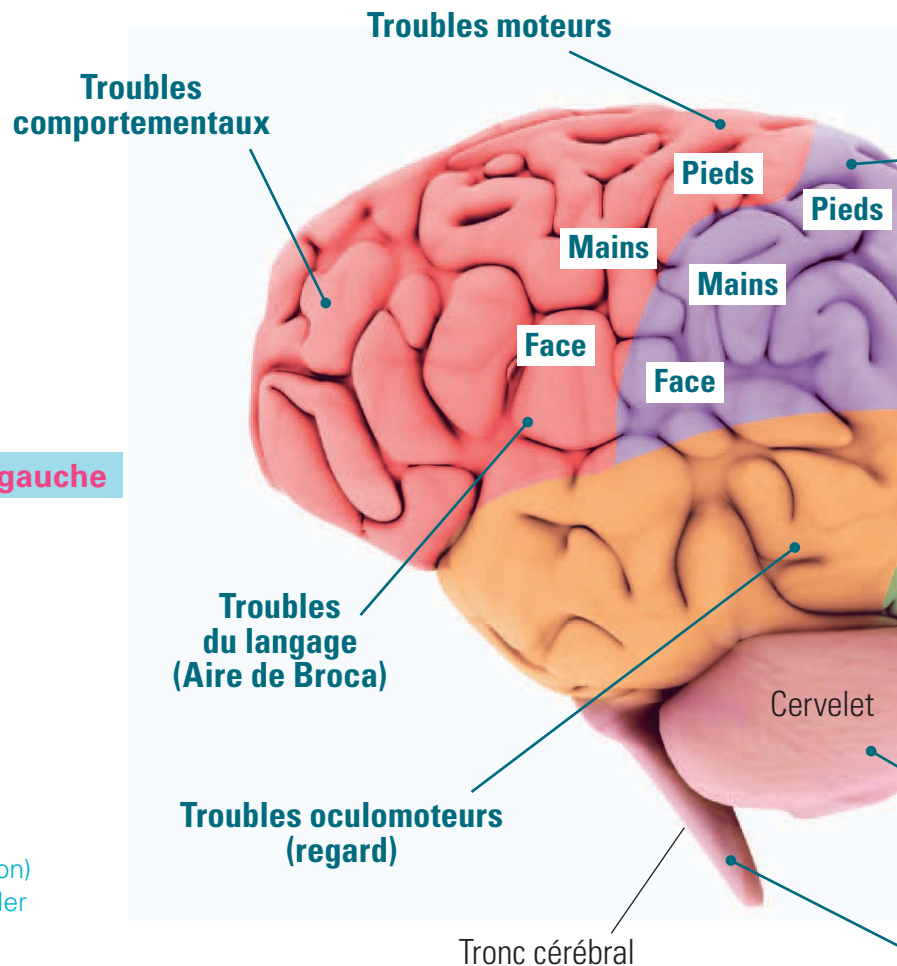
Les conséquences d'un AVC sont très variées et très variables en intensité et en durée. Elles dépendent de la localisation et de l'importance de la lésion, et bien sûr de sa prise en charge et de la rapidité de cette prise en charge. C'est ainsi que les séquelles peuvent aller d'une paralysie qui récupère rapidement à un handicap lourd permanent.

Ainsi par exemple, un AVC peut toucher l'appareil moteur et provoquer une paralysie d'un côté du corps: c'est l'hémiplégie. D'autre part, s'il atteint l'appareil sensoriel, il provoquera des troubles du langage, de la lecture, de l'écriture ou de la vision, en fonction de la zone précise du cerveau qui est privée de vascularisation/sang (et donc d'oxygène).

Le suivi d'un AVC est long et nécessite une prise en charge multidisciplinaire.

Les effets d'un AVC de l'**hémisphère gauche** comprennent notamment:

- une paralysie partielle ou complète du côté droit du corps;
- une perte de sensation partielle ou complète du côté droit du corps;
- des troubles de la parole (appelés «aphasie»);
- des comportements lents et prudents;
- des périodes de rétention (mémorisation) plus courtes et des difficultés à assimiler de nouvelles informations.



conséquences fort variables

Hémisphère gauche et hémisphère droit

Puisque chaque partie du cerveau régit des fonctions et des capacités différentes, les effets d'un AVC varient selon:

- la partie du cerveau qui a subi des dommages;
- l'étendue de la partie endommagée.

La plupart du temps, les lésions sont hémisphériques. Ce qui signifie qu'elles ne touchent que l'un des côtés du cerveau. Vu que le cerveau comporte des voies qui «s'entrecroisent», les dommages causés au côté droit (hémisphère droit) du cerveau touchent le côté gauche du corps et les dommages causés au côté gauche (hémisphère gauche) du cerveau touchent le côté droit du corps. Les symptômes se localisent donc sur le

côté opposé en créant des gênes, des problèmes bien spécifiques: de type moteur (paralysie ou parésie c-à-d une paralysie légère ou incomplète avec diminution de la force musculaire), de type sensoriel (audition, odorat, toucher...), de type mental ou cognitif...

Par exemple, si l'hémisphère gauche est lésé, cela provoquera des troubles du langage, de l'écriture, de l'orientation droite-gauche. Si, à l'inverse, l'hémisphère droit est lésé, cela provoquera des troubles de l'appréciation des distances, des troubles de l'orientation et de l'attention.

L'AVC peut avoir des effets physiques, émotionnels, comportementaux et sociaux. Il peut aussi modifier la capacité d'une personne à penser et à apprendre.

De nombreux autres troubles peuvent se manifester: troubles de la mémoire, de la pensée, de l'apprentissage, des émotions, rétrécissement du champ visuel périphérique, baisse de l'audition, perte de contrôle des sphincters (incontinence urinaire), etc.

Si l'AVC touche le **tronc cérébral**, ce sont potentiellement la mastication ou la déglutition qui sont touchées, ou encore le centre de la respiration (entraînant le décès) ou de la modulation du rythme cardiaque.

Troubles sensitifs

Troubles du champ visuel

Troubles de la coordination

Troubles respiratoires

Les effets d'un AVC de l'**hémisphère droit** comprennent notamment:

- une paralysie partielle ou complète du côté gauche du corps (appelée «hémiplégie»), y compris la perte possible de tonus musculaire ou de la maîtrise du côté gauche du visage;
- une perte de sensation partielle ou complète du côté gauche du corps;
- une incapacité à reconnaître des objets familiers ou à en comprendre l'usage;
- une difficulté à déterminer les distances et les formes ou à s'orienter;
- des comportements impulsifs, des sautes d'humeur ou un manque de jugement;
- une perte de mémoire à court terme;
- une absence de reconnaissance du côté gauche du corps ainsi que des personnes et des choses se trouvant du côté gauche (appelée «négligence unilatérale gauche»).

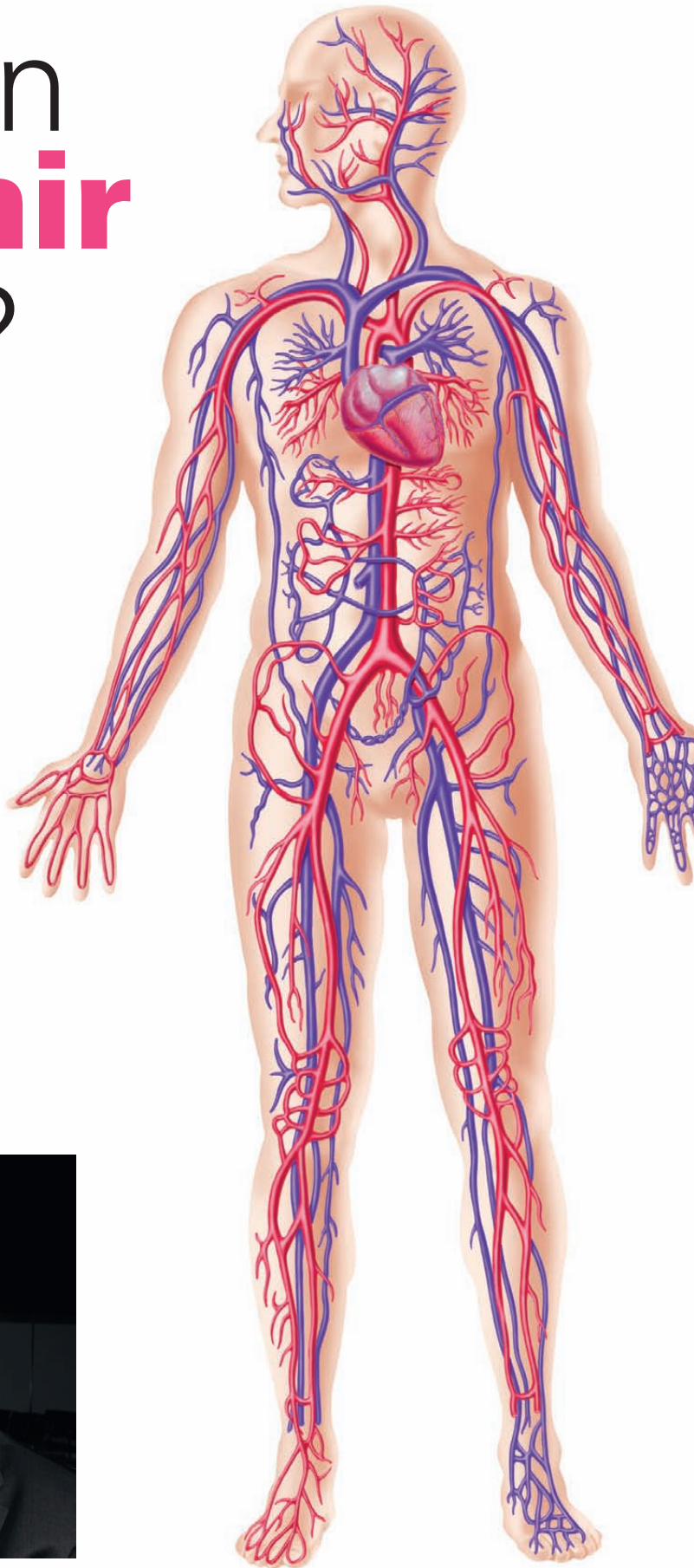
Peut-on prévenir l'AVC?

Dossier

Heidi Van de Keere

L'AVC fait payer un lourd tribut, tant en vies humaines qu'en qualité de vie. Les scientifiques cherchent et trouvent des traitements de plus en plus efficaces. Les progrès les plus récents consistent en de nouveaux médicaments dits anticoagulants. Toutefois, mieux vaut encore prévenir que guérir. «*Dans la plupart des cas, ce doit être possible*, indique le professeur Philippe Van de Borne (ULB, Bruxelles). *En prêtant attention à une tension artérielle élevée et aux troubles du rythme cardiaque, il est possible d'éviter la plupart des AVC.*»

«En étant attentifs à l'hypertension, aux troubles du rythme cardiaque et au cholestérol, nous pouvons sans aucun doute prévenir la plupart des AVC», explique le professeur Philippe Van de Borne.





«L'un des principaux facteurs de risque de l'AVC, et a fortiori de l'infarctus cérébral, est une tension artérielle élevée, souligne le professeur Van de Borne. En fait, chaque adulte devrait connaître sa tension artérielle. Et tout le monde devrait savoir qu'une tension artérielle saine est inférieure à 140/90mmHg (le premier chiffre – 140 – représente la tension systolique, le deuxième – 90 – la tension diastolique – voir ci-dessous).

Il est également essentiel que le public sache ce que signifient ces deux chiffres. Pour le comprendre, il faut imaginer le cœur comme une pompe qui propulse le sang dans les artères à chaque battement. A l'instant où le sang est expulsé dans les artères, la tension artérielle y sera maximale, pour ensuite baisser jusqu'à sa valeur la plus faible, tandis que le sang poursuit sa course dans les vaisseaux sanguins et que le cœur se remplit à nouveau de sang riche en oxygène provenant des poumons. Une fois que le cœur est rempli et qu'il propulse à nouveau le sang dans les artères, la pression au niveau de ces dernières remonte à son maximum, et ainsi de suite.»

Il en résulte une onde de pression artérielle, de haut en bas puis de bas en haut. «La pression la plus élevée est la tension artérielle systolique. Il s'agit du premier chiffre, le plus élevé.» L'objectif est d'obtenir une tension systolique inférieure à 140mmHg. «Le deuxième chiffre indique la pression la plus basse mesurée, soit la tension diastolique. Il s'agit de la pression la plus basse atteinte par le patient avant que la tension n'augmente à nouveau dans les artères à la prochaine contraction cardiaque.» Celle-ci doit de préférence rester inférieure à 90mmHg.

Un sur quatre

«Pas moins d'1 adulte sur 4 a une tension artérielle trop élevée, indique Philippe Van de Borne. Chez les plus de 70 ans, cette proportion atteint les trois quarts de la population. Ce chiffre est en grande partie lié au vieillissement de la population. Avec l'âge, la tension artérielle augmente, surtout la pression systolique. Chez les personnes jeunes souffrant d'hypertension, c'est généralement la tension diastolique qui est trop élevée.»

La tension artérielle augmente donc naturellement avec l'âge.

Toutefois, il faut savoir qu'une tension artérielle élevée n'est pas non plus salutaire pour nos aînés. «Pendant longtemps, on a cru qu'il était normal qu'une personne de 60 ans ait une tension systolique de 160mmHg. Ce point de vue est toutefois largement dépassé. Même à un âge avancé, il est crucial de faire baisser une tension artérielle trop élevée», souligne Van de Borne. En diminuant la tension artérielle, on estime qu'il serait possible de prévenir un tiers des AVC. «C'est ce que nous avons déduit d'études menées sur des personnes atteintes d'hypertension, traitées ou non, et suivies durant 5 ans. Si ces patients étaient suivis encore plus longtemps, le nombre d'AVC baisserait sans doute encore plus. De la même manière, il est également possible de réduire de 20% le nombre d'infarctus cardiaques après un suivi de 5 ans, et davantage encore en cas de suivi prolongé.»

Ce serait merveilleux si nous parvenions à diminuer le nombre d'AVC grâce à un meilleur contrôle de la tension. «En Belgique, l'AVC est en effet la troisième cause de décès, après les maladies cardiovasculaires et le cancer, qui occupent respectivement les première et deuxième places.

En outre, ces AVC sont très invalidants. Si un patient survit à un AVC, il en garde souvent un lourd handicap qui cause beaucoup de souffrance à la personne elle-même, mais aussi à sa famille et à ses proches.»

Surpoids, sel, manque d'exercice...

Mis à part l'âge, sur lequel nous n'avons aucune prise, plusieurs facteurs affectent la tension artérielle, facteurs sur lesquels nous pouvons agir dans une certaine mesure. «Le surpoids en fait partie, explique Philippe Van de Borne. Grosso modo, on peut affirmer qu'un surpoids de 10kg entraîne une hausse de la tension artérielle d'environ 10mmHg. Si une personne présentant un surpoids de 10kg et une tension systolique de 150mmHg maigrit de 10kg, cela signifie que sa tension baissera de 10mmHg, pour atteindre 140mmHg. La tension artérielle revient ainsi à la normale sans l'aide de médicaments. En adaptant légèrement son style de vie et ses habitudes alimentaires, on peut déjà obtenir de bons résultats dans bien des cas.»

La consommation de sel figure également parmi les facteurs sur lesquels le patient peut agir en modifiant son comportement alimentaire. «Plus la consommation de sel est élevée, plus haute est la tension artérielle, indique le professeur Van de Borne. En limitant la consommation de sel, il est possible de diminuer la tension systolique de 5mmHg.» Toutefois, il n'est pas si simple d'opter pour une alimentation pauvre en sel. Si l'on peut limiter sa propre consommation de sel, il n'en demeure pas moins que les aliments préparés, le fromage, les charcuteries en contiennent souvent beaucoup.

L'exercice physique influence aussi favorablement la tension artérielle. «Essayez de faire du sport au moins trois fois par semaine pendant une demi-heure. Vous pouvez ainsi réduire votre tension artérielle.»

En adaptant son style de vie et ses habitudes alimentaires, on peut déjà obtenir de bons résultats dans bien des cas.

Médication

«Si tout le monde suivait ces conseils, la plupart des gens n'auraient pas besoin de médicaments contre l'hypertension. La réalité est bien entendu tout autre. Tout le monde n'a pas envie de changer ses habitudes ou de les maintenir à long terme, loin de là. Toutefois, je trouve important que les gens prennent au moins la peine d'essayer.»

Si, après quelques mois, il s'avère qu'une modification du comportement ne fonctionne pas ou que la tension artérielle n'a pas suffisamment baissé, le médecin prescrira des médicaments contre l'hypertension.

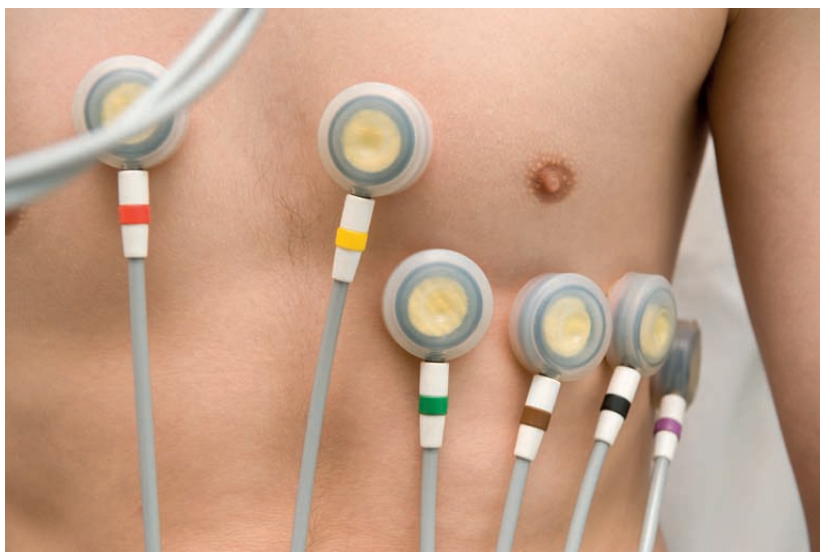
Pour comprendre l'effet de ces produits, on peut partir de la définition de la tension artérielle, celle-ci étant la quantité (le volume) de sang affluant du cœur vers les artères, multipliée par la résistance des vaisseaux.

«Tous les médicaments hypotenseurs agissent sur cette formule, ajoute le professeur. Le groupe des **diurétiques**, par exemple, permet au corps de perdre de l'eau et du sel, et donc de conserver moins d'eau.

Du coup, le volume sanguin diminue, lui aussi. Lorsque le myocarde se contracte, le volume sanguin expulsé par le cœur vers les artères est réduit, entraînant donc la baisse de la tension artérielle.» D'autres hypotenseurs, comme les **inhibiteurs calciques**, dilatent les vaisseaux.

«Par conséquent, la résistance des vaisseaux décroît et la tension artérielle diminue.» Un troisième groupe, appelé les **inhibiteurs de l'enzyme de conversion**, joue à la fois sur le volume de liquide et la résistance, en agissant sur le système hormonal. Enfin, les **bêtabloquants** font en sorte que le cœur batte plus lentement et avec moins d'énergie. «La quantité de sang propulsée dans les artères est ainsi réduite, diminuant par là la pression sanguine.»

Souvent, le médecin prescrit une combinaison de deux médicaments de différentes classes qui agissent sur plusieurs aspects et sont donc complémentaires.



Vigilance concernant les troubles du rythme cardiaque

Les troubles du rythme cardiaque, en particulier la fibrillation auriculaire (ou atriale), constituent une autre cause majeure d'infarctus cérébral.

«Près de 10% des 60 ans et plus souffrent d'une fibrillation auriculaire, signale Philippe Van de Borne. Cela se produit lorsque les oreillettes cardiaques ne se contractent plus de façon synchronisée. Chaque cellule musculaire se contracte à son propre rythme, sans synchronisation avec les autres, de sorte que l'ensemble ne bouge presque plus.» Les oreillettes ne se contractent donc plus de façon coordonnée et le sang y stagne, ce qui augmente le risque de formation de caillot. «Le danger est d'autant plus grand lorsqu'un caillot se forme au niveau de l'auricule, une petite annexe de l'oreillette. Si ce caillot est emporté dans la circulation (on appelle ce caillot mobile un embolie), il court le risque d'être bloqué quelque part dans un vaisseau plus petit et de le boucher (on parle d'embolie). Si ce vaisseau se situe dans le cerveau, cela peut entraîner un infarctus cérébral.»

Il est donc conseillé à toute personne présentant des troubles du rythme cardiaque ou un pouls irrégulier de consulter son médecin traitant afin d'exclure une fibrillation auriculaire. Le professeur Van de Borne souligne encore qu'il existe des médicaments très efficaces pour éviter la formation de caillots, tels que les anticoagulants. «Ce type de médication peut ainsi également jouer un rôle essentiel dans la prévention de l'AVC.»

Il est conseillé à toute personne présentant des troubles du rythme cardiaque ou un pouls irrégulier de consulter son médecin traitant afin d'exclure une fibrillation auriculaire.

Enfin, le cholestérol est également un facteur de risque important. «Surtout si une plaque de cholestérol se forme dans la carotide. De petits morceaux risquent de s'en détacher (on parle ici aussi d'embolies), d'être emportés dans les vaisseaux cérébraux et de provoquer un AVC.» D'autant que le cholestérol qui se fixe dans les parois de nos vaisseaux a tendance à augmenter la rigidité de ces vaisseaux et donc à favoriser l'hypertension, formant ainsi un cercle vicieux de facteurs favorisants.

Le professeur Van de Borne concède qu'il existe encore d'autres causes d'AVC, moins fréquentes, sur lesquelles nous ne pouvons pas toujours agir. «Mais en étant attentifs à l'hypertension, aux troubles du rythme cardiaque et au cholestérol, nous pouvons sans aucun doute prévenir la plupart des AVC», conclut-il. ■

Dossier

Vivre après un AVC

Avec la participation du Professeur Jean-Pierre Baeyens, Secrétaire général de l'Association belge de Gériatrie et Gériatrie

Un AVC transforme la vie de ceux qui en ont été victimes. En fonction de la gravité de la lésion et de la zone du cerveau atteinte, les conséquences peuvent être fort différentes (voir en pages 26-27). Des conséquences qui seront d'autant plus graves et irréversibles que l'on aura mis plus de temps à agir. L'AVC est une urgence. Chaque seconde compte!

L'après AVC en chiffres

Après un AVC, 1 personne sur 5 décède dans le mois qui suit. Les 3/4 des survivants en garderont des séquelles définitives et 1/3 deviendront dépendants dans la vie de tous les jours. Concrètement, 1/4 des patients frappés par un AVC ne reprendront jamais d'activité professionnelle du fait de leur handicap. Un handicap qui peut aussi être psychique: 1/4 des patients qui ont fait un AVC deviennent dépressifs.



Pensez prévention pour éviter les récurrences!

Les personnes ayant fait un AVC ont plus de risque d'en faire un autre. Il est très important de **corriger les différents facteurs de risque.**

- L'hypertension artérielle est le principal facteur de risque de l'AVC. La pression artérielle doit être strictement surveillée et ne pas dépasser 140/90mmHg en l'absence de tout autre facteur de risque. Si nécessaire, un traitement sera prescrit et son efficacité sera contrôlée par l'auto-mesure tensionnelle (le patient mesure lui-même, régulièrement, plusieurs fois par jour au début, à son domicile, sa tension artérielle).
- Les apports en sel ne doivent pas dépasser 6g/jour.
- En cas d'excès de cholestérol, une stratégie médicale est nécessaire.
- La glycémie (taux de sucre dans le sang) doit être contrôlée régulièrement.
- Le sevrage tabagique s'impose, si nécessaire à l'aide de substituts nicotiques.
- La consommation d'alcool doit être réduite au minimum, elle ne peut en aucun cas dépasser 3 verres par jour chez les hommes et 2 verres par jour chez les femmes.
- Une réduction du poids doit être envisagée lorsque le tour de taille dépasse 88cm chez les femmes et 102cm chez les hommes.
- Selon les possibilités du malade, il faut bouger! Une activité physique régulière (tous les jours, pendant 30 minutes) est bénéfique!

Prévenir l'AVC, c'est possible...

- En agissant sur votre mode de vie
- En contrôlant vos facteurs de risque
- En prenant tous les jours le traitement prescrit par votre médecin

L'hypertension artérielle est le principal facteur de risque d'AVC.



Entamer la rééducation le plus rapidement possible

Notre cerveau peut compenser certains dommages laissés par le passage d'un AVC en activant des zones cérébrales jusqu'alors non exploitées. Cette extraordinaire faculté d'adaptation, ce que l'on appelle la «plasticité cérébrale», n'est possible que si le cerveau est stimulé intensément et durablement. C'est une des missions de la rééducation. **Réduire les complications et les séquelles neurologiques, récupérer l'aisance des fonctions essentielles (marche, langage, habileté manuelle, vision...) sont autant d'objectifs de la rééducation.**

Plus vite elle sera mise en place et plus les séquelles pourront être minimisées. Néanmoins, la localisation de la lésion cérébrale joue également un rôle considérable. Le bilan sera d'autant plus lourd que la lésion intervient dans une zone fonctionnelle très spécialisée.

L'orthophoniste devra permettre au patient de pouvoir à nouveau communiquer par le langage oral et écrit ou par d'autres intermédiaires (gestes, attitudes, etc.), si le recours au langage apparaît impossible.

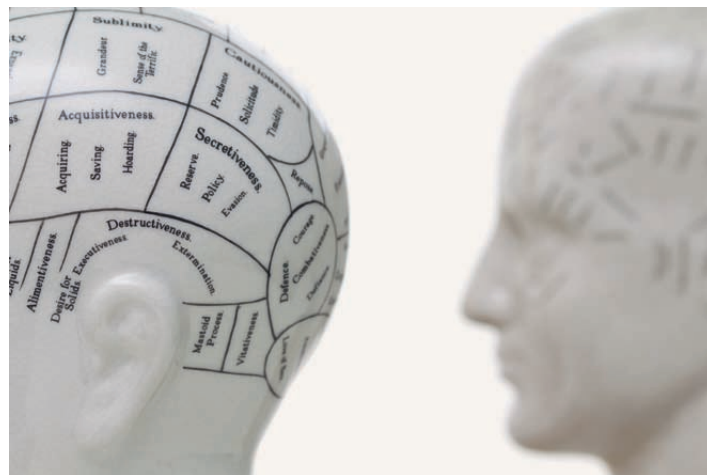
Le kinésithérapeute et l'ergothérapeute (rééducation des activités manuelles) travaillent à rendre sa mobilité et son habileté au malade. **La récupération totale ou en grande partie est possible dans certains cas (35% environ) mais nécessite temps et patience.** La rééducation est initiée à l'hôpital, dès que l'état du patient le permet, puis poursuivie en ambulatoire, en centre de soins, de rééducation, ou à domicile. Il est impératif, en plus du suivi et de la rééducation, de porter une attention toute particulière aux risques de chute et à l'incontinence urinaire car ces deux points influencent fortement la qualité de vie.

Les séances de rééducation permettent de minimiser les handicaps et d'améliorer la qualité de vie.

La rééducation après un AVC doit être mise en place le plus rapidement possible pour éviter les complications et améliorer les chances de récupération.

Doper le mental...

Un psychologue ou un psychiatre devront également prendre en charge les fréquentes dépressions, crises d'angoisse, d'anxiété qui font suite à l'attaque cérébrale. Mieux comprendre le vécu des patients, écouter ce qu'ils ressentent sont des étapes essentielles au rétablissement d'une certaine qualité de vie. **L'aide psychologique devra le plus souvent se poursuivre après le retour au domicile.**



Continuer à s'alimenter

Après un AVC, 60% des malades présentent un risque accru de «**dysphagie**», c'est-à-dire une certaine difficulté à s'alimenter, avec un risque de dénutrition. Quelles en sont les conséquences? «*La dénutrition provoque bien sûr un amaigrissement et une fatigue. Puis des faiblesses musculaires apparaissent, à l'origine de chutes*», explique le Professeur Jean-Pierre Baeyens, Secrétaire général de l'Association belge de Gérontologie et Gériatrie, et Président de l'*International Association of Gerontology and Geriatrics* (région européenne). «*Enfin, s'ensuit une baisse des défenses immunitaires, des difficultés de cicatrisation, voire des troubles psychologiques. Autant de facteurs qui mettent en péril la bonne rééducation.*»

L'équilibre alimentaire doit être préservé, avec des apports nutritionnels corrects en optimisant l'équilibre alimentaire. Pour préserver la masse musculaire, des apports de protéines de bonne qualité sont indispensables (viande, poisson, œufs, produits laitiers). Les protéines et le calcium (produits laitiers) favorisent aussi le maintien de la masse osseuse. Pour le maintien des fonctions cognitives, on connaît le rôle des acides gras et des vitamines: poisson, huiles, aliments riches en oméga 3. Fruits et légumes font bien entendu partie des aliments recommandés.

Le rythme des repas (trois, plus éventuellement le goûter) sera maintenu. Il est aussi très important d'assurer au corps un niveau d'hydratation correct, ce qui implique de «boire sans soif», et suffisamment, tout au long de la journée (eau, thé, café, lait, tisanes, jus de fruits...). Ceci constitue un problème fréquent chez les personnes âgées qui ressentent peu la sensation de soif; une bonne hydratation permet aussi de maintenir un bon fonctionnement des reins.

Puisqu'un accident vasculaire cérébral (AVC) affecte le cerveau, toutes ses fonctions, que ce soit la mémoire ou la santé mentale, peuvent en être affectées et auront besoin d'une rééducation.

Enfin, il importe de veiller attentivement au maintien de l'appétit et du goût. Le recours aux aromates, l'enrichissement de l'alimentation peuvent être utiles.

Dans de nombreux cas, le recours à une complémentation nutritionnelle orale (CNO) est nécessaire. Il existe en pharmacie des produits hyper-énergétiques et/ou hyperprotéidiques (Clinutren, Fortimel, Nutridrink, Resource, Fresubin Drink, Renutryl...). Une grande variété de saveurs, de présentations et de textures sont proposées pour répondre à tous les goûts et envies! Ces compléments oraux doivent être pris en dehors des repas (2 heures avant ou après les repas) et ne peuvent pas remplacer un repas. Généralement, deux unités sont proposées quotidiennement. Il faut penser à les agiter avant utilisation. De même, mieux vaut servir très frais les CNO sucrés. Demandez conseil à votre médecin ou pharmacien.

La prise en charge de l'AVC est médicale, mais aussi sociale (aides humaines, matérielles, financières). Lors du retour à domicile, une visite s'impose afin d'évaluer les besoins et d'apprécier l'ergonomie des lieux. Si l'adaptation du lieu de vie conditionne la qualité de vie, celle-ci est également influencée favorablement par l'attention, la patience et la disponibilité de l'entourage. ■

Contaminé par l'**alcool**?

Association de patients

Pour en sortir, les AA!

Avec la collaboration de Raymond Gueibe, alcoologue et psychiatre de liaison à la Clinique Saint-Pierre à Ottignies

«**E**tre alcoolique» est une situation difficile à accepter. Et pourtant, personne n'est à l'abri d'un jour devoir faire face à des problèmes d'alcool. Tout simplement parce que l'alcoolisme est une maladie! Peu importe depuis quand vous buvez, ni en quelle quantité, c'est votre réaction à l'alcool qui constitue un réel danger. Si vous avez besoin d'aide ou tout simplement envie de parler à quelqu'un de votre consommation d'alcool, contactez les alcooliques anonymes.

Les AA, au plus près de la dépendance de chacun

Les Alcooliques Anonymes sont une association d'hommes et de femmes qui partagent entre eux leur expérience, leur force et leur espoir dans le but de résoudre leur problème commun et d'aider d'autres alcooliques à se rétablir. Il ne s'agit pas d'une structure entourée de médecins, mais bien d'un lieu dédié à la parole. **Le désir d'arrêter de boire est la seule condition pour devenir membre des AA.** Actuellement, plus de 200 groupes se réunissent régulièrement. Le groupe est animé par un médiateur, qui oriente la discussion en laissant à chacun la possibilité de s'exprimer. Le groupe se nourrit des expériences, des victoires et échecs, petits et grands, vécus par chacun. Les réunions sont organisées dans des cliniques, des hôpitaux et des établissements pénitentiaires. Les réunions des AA sont, en principe, réservées aux seuls alcooliques. Cependant, il est loisible à chacun d'assister à une réunion dite «ouverte» afin d'obtenir plus de renseignements sur leur déroulement et leur contenu.

Comment savoir si l'on est alcoolique? ⁽¹⁾

Voici quelques-unes des questions auxquelles vous devez tenter de répondre honnêtement. Si vous répondez OUI à quatre questions ou plus, c'est que vous êtes en grande difficulté face à votre consommation d'alcool.

1. Avez-vous déjà résolu d'arrêter de boire pendant une semaine ou deux, sans pouvoir tenir plus que quelques jours?
2. Aimerez-vous que les gens se mêlent de leurs affaires concernant votre façon de boire et qu'ils cessent de vous dire quoi faire?
3. Avez-vous déjà changé de type de boisson dans l'espoir d'éviter de vous enivrer?
4. Vous est-il arrivé au cours de la dernière année de devoir prendre un verre le matin pour vous lever?
5. Enviez-vous les gens qui peuvent boire sans s'attirer des ennuis?
6. Avez-vous eu des problèmes liés à l'alcool au cours de la dernière année?
7. Votre façon de boire a-t-elle causé des problèmes à la maison?
8. Vous arrive-t-il, lors d'une soirée, d'essayer d'obtenir des consommations supplémentaires parce qu'on ne vous en donne pas suffisamment?
9. Vous dites-vous que vous pouvez cesser de boire n'importe quand, même si vous continuez à vous enivrer malgré vous?
11. Avez-vous des trous de mémoire?
10. Avez-vous manqué des journées de travail ou d'école à cause de l'alcool?
12. Avez-vous déjà eu l'impression que la vie serait plus belle si vous ne buviez pas?

1. Extrait de la brochure «Les AA sont-ils pour vous?»

Les réunions des AA peuvent prendre différentes formes, mais dans chacune d'elles, les alcooliques parlent des conséquences de l'alcool sur leur vie et leur personnalité, des moyens utilisés pour s'en libérer et de leur façon de vivre actuelle, sans l'alcool.



«N'essayez pas de convaincre le jeune que l'alcool est mauvais, c'est dans l'abus qu'est le danger, pas dans la substance», explique Raymond Gueibe.

Pour vous les jeunes...

Expérimentation de plus en plus précoce, augmentation de la consommation régulière, banalisation de l'ivresse... **Chaque année, les jeunes paient un lourd tribut à l'alcool.** Accidents de la route, comportements violents, rapports sexuels non protégés et échec scolaire sont souvent la conséquence d'un verre de trop. Trop, trop tôt, trop vite, tel est le message de Raymond Gueibe, alcoologue et psychiatre de liaison à la Clinique Saint-Pierre à Ottignies, en parlant de la consommation d'alcool des jeunes. Les AA sont très sensibilisés à ce danger pour les jeunes. Sur leur site, dans la section «A vous les jeunes», ils ont également établi un questionnaire qui aide le jeune à déceler si l'alcool représente un danger pour lui. ■

Où contacter les AA?

- Via le site www.alcooliquesanonymes.be



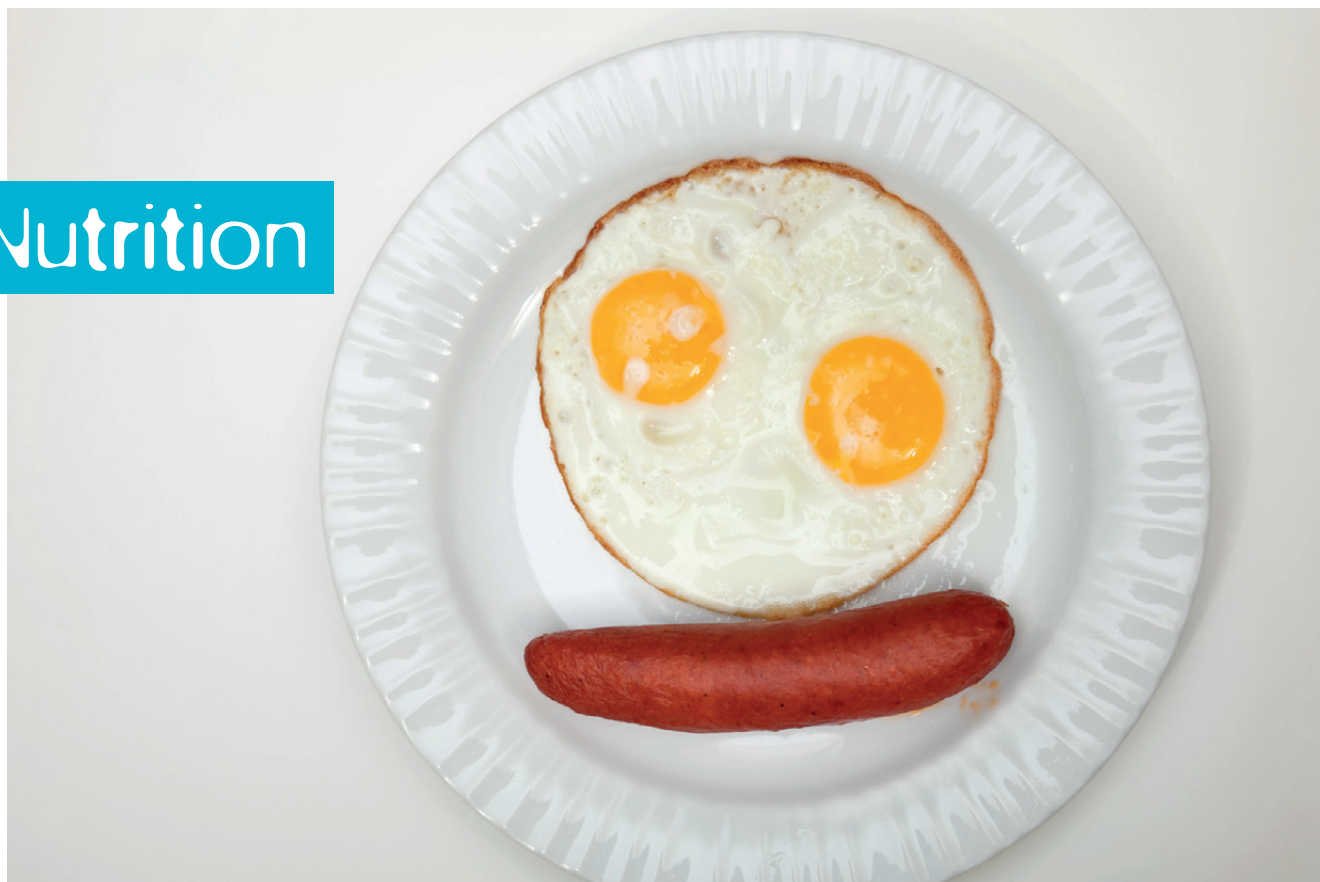
Vous y trouverez tous les renseignements complémentaires concernant les réunions (ouvertes et fermées).

- En appelant le n° de permanence, 24h/24: **078/15.25.56** (coût d'une communication zonale).

Une date à retenir...

5 octobre 2013: congrès des 60 ans des AA en Belgique

Nutrition



J'ai trop de cholestérol, que faire?

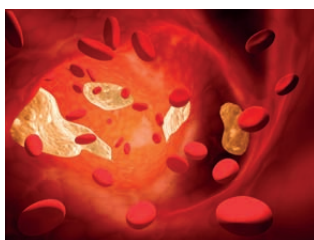
En collaboration avec le Professeur Pierre Block, cardiologue à la VUB

Lors d'une prise de sang, votre médecin vous a informé que vous aviez trop de cholestérol? Que faire lorsque le taux de cholestérol passe en zone rouge? Le point sur la meilleure façon de faire diminuer le cholestérol.

Le cholestérol, une substance vitale... mais nuisible en excès

Indispensable au fonctionnement du corps, le cholestérol est une graisse fabriquée aux deux tiers par le foie et apportée pour un tiers par l'alimentation. Présent dans la paroi de toutes nos cellules, le cholestérol leur donne souplesse

Insidieux, le cholestérol, et plus particulièrement le mauvais cholestérol, s'installe sans signe précurseur dans l'organisme. Sans contrôles réguliers, les conséquences sont souvent dramatiques.



et force. Il assure également leur protection face aux agressions extérieures. Pour atteindre les différents organes, le cholestérol utilise des transporteurs qui lui permettent de circuler dans le sang. Les **HDL** (*High Density Lipoproteins* – lipoprotéines de haute densité), connues sous le nom de « bon cholestérol », récupèrent le cholestérol en excès et le ramènent au foie où il est transformé avant d'être éliminé. Les **LDL** (*Low Density Lipoproteins* – lipoprotéines de basse densité), connues comme le mauvais cholestérol, transportent le cholestérol du foie vers toutes les cellules. Quand les LDL fonctionnent mal ou sont en excès, le taux de cholestérol dans le sang augmente. Le cholestérol s'accumule et forme des plaques d'athéromatose qui peu à peu 'bouchent les artères' (voir sur blog.lejournaldupatient.be, sous la rubrique athérosclérose. C'est pourquoi le LDL est surnommé le « mauvais cholestérol ».

Lors d'un contrôle sanguin, il est préférable d'avoir un taux le plus bas possible de LDL (un taux aux alentours de 160mg/dl représente la valeur idéale) et le plus haut possible de HDL.

Quel est le bon taux?

Déterminer le taux de cholestérol tient compte de plusieurs facteurs (l'âge, les antécédents familiaux). Ce qui est sûr, c'est que plus le LDL et le cholestérol total sont bas, moins il y a d'événements cardiaques ou cérébraux...

Les causes de taux de cholestérol élevés sont multiples: une alimentation trop riche en graisse et en cholestérol (cause la plus fréquente), une mauvaise fonction de la thyroïde, un diabète mal contrôlé, une maladie du foie, la prise d'hormones, l'obésité, un terrain héréditaire... autant de signes qui nous imposent la vigilance.

Maîtriser son cholestérol...

L'excès de cholestérol dans le sang pendant des années engendre son dépôt dans la paroi des artères, avec des complications qui peuvent être très lourdes de conséquences: c'est l'athérosclérose. Cette plaque s'épaissit et peut favoriser d'importantes pathologies telles que l'hypertension. Si la plaque bouche une carotide (artère du cou qui mène le sang vers le cerveau), elle pourra provoquer un accident vasculaire cérébral (voir notre dossier AVC dans ce numéro), si elle bouche une coronaire (artère qui irrigue le cœur), on parlera d'infarctus... Autant d'accidents parfois irréversibles. Voilà pourquoi l'on dit que l'hypercholestérolémie est un facteur de risque pour les accidents cardiovasculaires.

Il est particulièrement important de surveiller son taux de cholestérol lorsqu'on présente en même temps d'autres facteurs de risque. Ainsi par exemple, un diabétique, un fumeur, une personne obèse a encore plus de chance de développer une maladie cardiovasculaire lorsqu'il présente déjà une hypercholestérolémie que la personne qui a un taux de cholestérol normal.

25% des populations occidentales sont concernées par des problèmes de cholestérol. Ce chiffre augmente chaque année de par notre alimentation et nos modes de vie de moins en moins équilibrés.

Pour faire baisser votre taux de cholestérol, commencez par un régime anti-cholestérol!

- Limitez la part des graisses dans votre alimentation: évitez les sauces, remplacez le lait entier par du demi-écrémé et limitez le sucre.
- Choisissez bien les graisses (évitez les graisses dites saturées): préférez les graisses **végétales** (surtout les huiles de maïs, soja, tournesol qui contiennent des vitamines E) ou les graisses de **poisson**; évitez au maximum les graisses animales (viande, charcuterie...).
- Enrichissez votre alimentation en fruits, légumes, légumes secs, pâtes, pain intégral (sources d'amidon, de fibres alimentaires, de minéraux et de vitamines) qui aident à faire baisser le taux de cholestérol.
- Consommez plus de protéines de poisson (et surtout les poissons gras, riches en omega-3), qui apportent une protection contre les maladies cardiovasculaires.
- Méfiez-vous de l'alcool.
- Préférez les épices et herbes aromatiques au sel.
- Pour vous aider, vous pouvez recourir aux produits allégés en matières grasses, à condition de ne pas en consommer plus sous prétexte qu'ils sont allégés.



Un HDL-cholestérol élevé et un LDL-cholestérol bas sont deux signes à surveiller pour éviter l'athéromatose

- Le cholestérol HDL doit être supérieur à 35mg/100ml de sang chez l'homme et 50mg/100ml de sang chez la femme.
- Le taux de LDL cholestérol doit être inférieur à 120mg/100ml de sang. Lorsqu'il est supérieur à 160mg/100ml de sang, il doit être traité (régime et éventuellement médicaments).

Il semble bien que le LDL et le HDL-cholestérol doivent être considérés isolément comme facteurs de risque, bien plus prédictifs que la simple valeur du cholestérol total.

La solution... choisir une vie équilibrée

La prévention des maladies cardiovasculaires repose avant tout sur le respect de règles hygiéno-diététiques qui comprennent entre autres la réduction du cholestérol et des acides gras saturés dans l'alimentation. L'alimentation équilibrée permet d'obtenir en moyenne une réduction d'environ 10% du LDL. «*Certaines alimentations particulières, telles que celles que l'on voit chez des végétariens peuvent réduire fortement le taux de LDL jusqu'à des valeurs de 30%*», explique le Professeur Pierre Block, cardiologue. «*Certains compléments alimentaires formulés avec des phyto-stérols, des oméga-3, de la levure de riz rouge ont une influence positive sur les taux de cholestérol dans le sang mais leur prise ne peuvent se substituer à une alimentation équilibrée du type alimentation crétoise (voir encadré) ou, plus généralement, alimentation méditerranéenne*», insiste-t-il.

L'alimentation équilibrée permet d'obtenir en moyenne une réduction d'environ 10% du LDL.

L'activité physique est essentielle. La performance n'est pas l'objectif, c'est la régularité qui compte. Ainsi, mieux vaut marcher tous les jours d'un bon pas durant 30 minutes, plutôt que de faire une unique séance de sport le week-end. L'activité est à adapter aux possibilités physiques de chacun: qu'il s'agisse de jardinage, de bricolage un peu 'physique', de marche à pied, de promenade avec le chien, tout est bon à prendre pour quitter son mode de vie sédentaire.



Des compléments nutritionnel bien utiles...

- La **levure de riz rouge** est un champignon microscopique (*monascus purpureus*), cultivé sur le riz. Ce produit doit son nom au pigment (rouge) produit par le champignon. Cette levure de riz est utilisée comme complément alimentaire pour ses effets hypocholestérolémiant. Elle doit ses propriétés aux «statines naturelles» (monacoline), qui contribuent à diminuer le «mauvais» cholestérol (LDL). Associée à une bonne hygiène de vie (alimentation équilibrée, activité physique), les études l'ont prouvé: la levure de riz rouge est un complément alimentaire naturel et efficace, pour autant que sa teneur en monacoline soit suffisante et que son extrait soit standardisé. Beaucoup de produits sur le marché n'apportent pas la quantité suffisante. Demandez conseil à votre médecin.
- Les **phytostérols** comptent parmi les lipides (graisses) présents dans les aliments végétaux: huiles, céréales, fruits et légumes frais, fruits oléagineux comme les cacahuètes et les amandes. Il en existe plusieurs sortes, tels que le sitostérol, le campestérol, et tout le groupe des stanols. Dans l'intestin, ils entrent en compétition avec le cholestérol et diminuent son passage dans le sang. Le cholestérol est alors éliminé dans les selles. Conséquence: le taux de cholestérol sanguin diminue. On trouve au rayon frais de nos supermarchés margarines, yaourts et autres produits enrichis en phytostérols. Les fabricants attribuent à ces produits la capacité de faire baisser le taux de cholestérol LDL, le «mauvais» cholestérol. On trouve aussi des compléments alimentaires à base de phytostérols en pharmacie. Mais n'attendez pas de ces produits des miracles! Ils peuvent juste être des bons adjuvants à un autre traitement.
- Certains poissons ont une chair riche en **acides gras poly-insaturés de la série des oméga-3**, tels que le saumon, les sardines, les maquereaux. Les acides gras poly-insaturés, EPA (acide eicosapentanoïque), DHA (acide docosahexaénoïque) et ALA (acide alpha-linolénique) améliorent le bilan lipidique (taux de cholestérol et de triglycérides) et peuvent favoriser la mobilisation du cholestérol des parois vasculaires. Les huiles de poisson sont donc un complément alimentaire intéressant qui aide les artères à se protéger contre les effets du temps.

Quand les médicaments s'imposent

Si l'alimentation, associée ou non aux compléments alimentaires cités ci-dessus ne suffit pas à faire descendre votre cholestérol, votre médecin a aujourd'hui à sa disposition des traitements permettant de réduire le taux de cholestérol. Parmi eux, les statines. «*Ces médicaments constituent une avancée majeure dans le traitement des maladies cardiovasculaires*», explique le Professeur Block. «*D'autres médicaments comme les fibrates agissent davantage sur les triglycérides, une autre composante des graisses qui circulent dans le sang.*» Lorsque votre médecin vous prescrira un médicament de ce type, il vous informera de ses effets indésirables et précautions à prendre... ■

► **Il est essentiel d'informer tout médecin que vous rencontrez de votre traitement médical habituel.**

TALIKA PARIS

DEPUIS 1948

*"Votre poitrine
aussi généreuse
que la Nature"*

DÈS 4 SEMAINES :

Volume* 71% Fermeté* 71%

Lift** 66% Hydratation** 97%



BUST PHYTO SERUM®

Le sérum effet "push-up naturel"
issu des techniques ayurvédiques

En PHARMACIE & PARAPHARMACIE

* Test clinique - % de femmes sur lesquelles a été mesurée une augmentation - 30 volontaires - 28 jours.

** Test de satisfaction - 30 volontaires - 42 jours.

Apprivoisez le soleil...

Dermato



Le cancer de la peau est un des cancers dont la fréquence s'accroît le plus rapidement en Europe, alors qu'il est bien visible et peut donc être diagnostiqué à un stade très précoce.

En collaboration avec le Dr Françoise Guiot (dermatologue, Centre Médical St Georges)

L'été, c'est la saison de tous les dangers pour notre peau. UVA, UVB, réactions cutanées en tous genres, vieillissement prématuré de la peau peuvent se dissimuler derrière un bronzage ultra glamour. Pour mettre votre peau à l'abri des mauvais coups du soleil, suivez les conseils ci-dessous, énoncés par le docteur Françoise Guiot, dermatologue.

Quels sont les dangers du soleil?

En dehors des risques immédiats, réversibles, du coup de soleil, les deux grands risques liés au soleil sont des risques à long terme. Il y a le vieillissement accéléré de la peau et l'apparition de cancers cutanés. Mais le soleil a aussi des effets bénéfiques: il réchauffe, il provoque la fabrication de vitamine D par la peau et a une action anti-dépressive (grâce à la luminosité).



Dr Françoise Guiot:

«Il est important de ne pas minimiser les dangers du soleil. L'excès de soleil entraîne des accidents à court terme, il fait vieillir la peau et favorise les cancers à plus long terme.»

Que faire pour prévenir les risques?

Se protéger et avoir un comportement réfléchi. La photoprotection, ce n'est plus seulement éviter les coups de soleil, c'est participer à la prévention des cancers cutanés. En une quarantaine d'années, la photoprotection a quitté le domaine des produits de plage pour devenir un problème de santé publique. Et il était grand temps! En effet, les expositions solaires excessives sont un facteur de risque des cancers cutanés, carcinomes et mélanomes. Ainsi, des campagnes de sensibilisation sont organisées par les pouvoirs publics, les organisations de dermatologues et les industriels concernés. Il ne s'agit évidemment pas d'interdire le soleil, ce qui serait absurde, mais de mettre en garde contre les dangers des expositions solaires excessives: à court terme, coups de soleil, photodermatoses (affections de la peau survenant dans les suites d'une exposition solaire) aiguës et à long terme, vieillissement accéléré de la peau et augmentation du risque de cancers cutanés.

Le chiffre

Une personne sur six développera un cancer de la peau au cours de sa vie.

Quelles sont les règles à suivre face au soleil?

Ce sont des règles simples, de bon sens, qui ne doivent pas vous empêcher de profiter pleinement des loisirs de plein air, des vacances... mais sans excès d'exposition.

Les longues séances de bronzage sont fortement déconseillées.

Ne vous exposez pas au soleil entre 11 heures et 15 heures.

Portez des vêtements, des chapeaux, des lunettes de soleil.

Sur les zones exposées, appliquez une crème solaire de fort indice, en quantité suffisante et répétez l'application toutes les 2 heures.

Ne pas exposer (pas du tout!) les nourrissons au soleil.

Protégez particulièrement les enfants.

Comment choisir un bon produit solaire?

Il est important de décrypter les étiquettes pour plus de sécurité et d'efficacité. Les produits de photoprotection externe (crèmes solaires) sont très efficaces pour autant qu'on les utilise correctement.

Leur réglementation est précise. Dans certains pays comme les USA, ils ont d'ailleurs le statut de médicaments. Il s'agit de crèmes, de laits, de sprays ou de sticks contenant deux sortes de filtres absorbant les UVA et UVB, et des écrans minéraux inertes qui diffractent les rayonnements UV. L'efficacité des photoprotecteurs se mesure par des coefficients de protection. Actuellement, plutôt que d'insister sur des chiffres d'indices, on classe les produits solaires selon l'importance de la protection apportée (voir tableau ci-dessous).

Les recherches actuelles reposent sur l'obtention d'une protection la plus homogène possible entre les UVA (représentés par le logo anti-UVA) et les UVB (représentés par le facteur SPF). Le logo anti-UVA est la seule garantie de la bonne photoprotection contre les UVA.



La survenue d'un coup de soleil témoigne d'un défaut d'observation des règles de prudence solaire qui devraient être connues de tous.

Tableau: Les indices de protection.

Protection	SPF (mesure la protection UVB)
Basse	2-4-6
Moyenne (peau foncée)	8-10-12
Haute (peau médium)	15-20-25
Très haute (peau claire)	30-40-45
Ultra (peau sensible-allergique)	50+

Psoriasis et soleil: oui, mais avec prudence!



Pour la majorité des personnes souffrant de psoriasis, l'arrivée de l'été signifie une réduction importante, voire la disparition de leurs symptômes. Si cet effet est essentiellement attribuable au soleil, quelques précautions s'imposent toutefois pour éviter une surexposition aux rayons ultraviolets (UV).

«On sait depuis longtemps qu'une exposition raisonnable au soleil peut s'avérer avantageuse. En effet, l'exposition aux rayons du soleil est depuis longtemps considérée comme un traitement spécifique du psoriasis, explique Françoise Guiot.

Mais les personnes atteintes de psoriasis doivent à tout prix éviter les coups de soleil, qui peuvent provoquer des dommages irréversibles à la peau. Comme leur peau est sensible et sujette à l'inflammation, ils doivent se protéger adéquatement, notamment de 11h à 15h, moment où les rayons sont à leur intensité maximale.» Il est recommandé d'utiliser un soin solaire de qualité et avec une protection importante (30 à 50+). Il faut appliquer la crème sur tout le corps, et ce, à plusieurs reprises dans la journée. *«Même l'ombre ne protège pas complètement des rayons solaires»,* prévient le Dr Guiot.

La baignade doit être encouragée, que ce soit à la piscine, au lac ou à la mer. *«Mis à part la protection solaire, la seule précaution qui s'impose est de prendre une douche après la baignade pour rincer le chlore, les produits chimiques ou le sel, qui pourraient irriter la peau.»*

Enfin, pour éviter les épisodes de psoriasis, il est conseillé d'hydrater abondamment la peau avec des émollients, de manger de façon équilibrée et de limiter la consommation d'alcool et de tabac.

Comment choisir l'indice de protection de votre crème solaire?

Il faut prendre en compte votre phototype (c-à-d la couleur de peau allant de très clair à mat) et la zone géographique où vous vous exposez. Plus on se rapproche d'une latitude proche de l'équateur, plus les rayons du soleil sont courts et violents, plus la protection doit être élevée (idem en montagne, où on est en altitude). Exposez-vous aussi très progressivement avec un indice de 30 à 50 en augmentant le temps d'exposition au fil des jours. Et bien sûr, restez à l'ombre quand le soleil est au zénith (de 11 à 15-16 heures).

Même lorsque les indices de protection sont très élevés, les produits solaires n'offrent jamais une protection totale.

Ainsi par exemple, si vous appliquez un indice 50+, vous n'empêchez pas la montée de mélanine responsable de la coloration de votre peau. Le bronzage apparaîtra un peu plus lentement... mais vous le garderez aussi plus longtemps, car votre peau aura été protégée au maximum.

Y a-t-il des personnes particulièrement à risque face au soleil?

La peau de l'enfant est plus sensible aux UV que celle de l'adulte. Elle est immature jusqu'à l'adolescence, comme le prouve l'augmentation des grains de beauté jusqu'à l'âge de 10 ans chez les filles et 17 ans chez les garçons. Une augmentation qui est corrélée au risque de développement d'un mélanome à l'âge adulte.

Pour les enfants en dessous de 3 ans, il faut éviter le soleil direct. Parasol, chapeau, lunettes, t-shirt et crèmes solaires 50+ sont obligatoires.

Après 3 ans, il est important d'appliquer une protection adaptée à l'enfant. Celle-ci sera renouvelée convenablement en quantité suffisante et toutes les 2 heures, en plus du chapeau et des lunettes. **Les protections spécifiques à l'enfant ont un système filtrant renforcé,** elles sont formulées pour minimiser le risque d'allergie et adaptées à la vie des enfants (très résistantes à l'eau).

Les personnes ayant des antécédents de cancer cutané, celles à phototype clair (peau blanche, cheveux roux ou blonds, yeux clairs, qui rougissent au soleil et qui bronzent peu ou pas), les patients immunodéprimés, notamment après une transplantation d'organe, doivent être très prudents lors de l'exposition au soleil. **Lorsque vous devez prendre un médicament dit «photosensibilisant», vous devez impérativement éviter de vous exposer au soleil ou aux UV artificiels.** Sachez que l'exposition du décolleté ou des mains peut suffire au déclenchement de la réaction. N'hésitez pas à aborder cette question avec votre médecin, qui pourra le cas échéant modifier la prescription pour un médicament qui ne présente pas de risque de photosensibilisation.

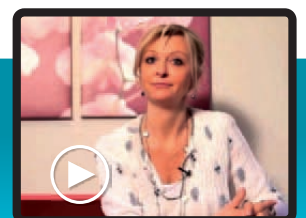
Parmi les médicaments qui ne font pas bon ménage avec le soleil, citons certains antibiotiques (tétracyclines, quinolones...), les sulfamidés, certains anti-inflammatoires, l'amiodarone, la quinine, la quinidine...

Un dernier conseil?

L'expérience montre que les conseils de prudence solaire, simples en apparence, sont difficiles à comprendre et surtout à appliquer correctement. Par exemple, certaines personnes pensent que le soleil se limite aux plages, et qu'il n'y a pas dans les rues, à la campagne, dans les jardins... **La protection, c'est partout et c'est surtout du bon sens!** L'utilisation des crèmes solaires obéit à des règles simples: quantité suffisante, facilitée par les nouvelles présentations en tubes doseurs, et renouvellement régulier surtout s'il y a une baignade.

Et aussi bonne que soit votre responsabilité à bien vous protéger, cela ne vous dispense pas de contrôler vos grains de beauté, surtout s'il y a des antécédents de mélanome dans la famille (quelqu'un qui a été opéré d'un mélanome). Si un grain de beauté devient épais, augmente de taille ou si sa bordure devient irrégulière, s'il change de couleur, prend une couleur non homogène ou un caractère bicoloré, c'est suspect. Il faut consulter de toute urgence! L'idéal est d'ailleurs de passer une fois par an chez votre dermatologue pour faire contrôler vos grains de beauté de haut en bas! ■

Retrouvez ces conseils et la vidéo du Docteur Françoise Guiot sur le blog du Journal du Patient:
blog.lejournaldupatient.be



Eucerin®

SUN PROTECTION

NOUVEAU

NOUVELLE FORMULE



PROTECTION
ADN

Scientifiquement prouvé:
La protection solaire qui protège aussi l'ADN de votre peau

La **nouvelle formule** d'Eucerin offre une protection avancée grâce à :

- ▶ **Une protection UVA/UVB** très élevée, hautement efficace qui diminue le vieillissement prématuré de votre peau
- ▶ **L'Acide Glycyrrhétinique** → soutient les mécanismes de protection ADN propre à la peau
- ▶ **La Licochalcone A** → un anti-oxidant puissant qui protège les cellules de la peau, même dans les couches les plus profondes

Envie de produits **gratuits** et d'**avantages exclusifs** ? Rendez-vous sur www.eucerin.be

Cosméto

Connaissez-vous les

BB Crèmes?

Pour un teint frais et sans défaut!

Caroline Cuvelier

Allez-vous succomber à la tentation de la BB Crème? Avec des initiales aussi sexy, cette crème miracle vous promet l'impossible: unifier votre teint tout en prenant soin de votre peau, avec un rendu 100% naturel.

Hydratantes, unifiantes, correctrices, booster d'éclat! Un concept de crème «trois-en-un» qui fait des émules: la BB Cream est un vrai soin tout en offrant une alternative au fond de teint, souvent trop couvrant. Avec une tendance maquillage au teint nude, la BB Crème arrive à point nommé. Elle ne colore pas mais corrige les imperfections avec un fini «peau de pêche» très velouté.

Vous avez dit BB?

Littéralement «*blemish balm cream*» (en français «baume anti-imperfections»), la BB Crème est née en Allemagne sous l'impulsion des dermatologues pour les femmes ayant recours à des interventions esthétiques, puis s'est développée en Corée. Son utilisation était recommandée pour apaiser et camoufler les rougeurs post-interventions. Devenue le secret de beauté de la peau parfaite asiatique, la BB Crème s'exporte maintenant en version occidentale, mi-soin, mi-maquillage. La grande différence entre les BB Crèmes asiatiques et européennes réside essentiellement dans les niveaux de couvrance et les teintes proposées, qui seront adaptées aux carnations (teints de peau) locales.



Pour les matins à la mine brouillée et au regard cerné, les BB Crèmes réveillent tous les teints ternes et fatigués.

Alors, crème ou maquillage?

Les deux à la fois... Généralement présentée sous forme de crème, plus ou moins légère d'une marque à l'autre, la BB Crème s'utilise tous les jours et peut se porter seule ou bien comme base de maquillage. Exit le fond de teint qui assèche ou est trop couvrant. Sa texture très particulière se transforme et s'évapore avec la chaleur de la peau. Le but du jeu étant de jouer avec l'aspect peau nue... une couvrance zéro défaut tout en transparence!

Une crème multi-tâches

Pour les nombreuses marques qui ont développé leur propre BB Crème, le discours est le même, avec chacune leurs spécificités. La BB Crème doit être une crème apaisante, correctrice et qui permet également une régénérescence cutanée.

Après les BB Cream, voici les CC Cream

L'industrie cosmétique propose aujourd'hui une évolution qui fait déjà beaucoup parler d'elle: la CC Cream. Le principe de la CC Cream (Crème *Color Control* ou *Correction Complexe*): une formule *oil free*, idéale pour tous les types de peaux. La CC Cream, c'est un savant mélange de vitamine C, d'un indice de protection solaire, d'ingrédients naturels (comme le thé vert, le thé blanc, l'eau de la mer morte et des extraits de macadamia) mais aussi et surtout d'un véritable soin intégré. Son avantage: une texture plus légère qui laisse la peau respirer. La formule est également renforcée pour une meilleure hydratation des tissus. Pour qui? Pour tout le monde, car il n'y a pas de restriction particulière dans l'utilisation de cette CC Cream. Elle est la star des produits pour peaux métissées (surtout en Asie) grâce à son effet unificateur et sa protection contre l'altération de la couleur naturelle de la peau. ■

CC Cream pour «Color Control». Un soin qui s'adapte à chaque peau pour en unifier la couleur et atténuer les imperfections de type teint terne et rougeurs.

Nos conseils d'utilisation

Au doigt ou au pinceau, on l'applique par petites touches sur le visage tout en évitant le contour des yeux. Et on travaille bien la texture vers l'extérieur, du bout des doigts, pour qu'elle fusionne avec l'épiderme. Sans oublier de l'enlever le soir avec un démaquillant.



Fiche pratique

Bleus, bosses, contusion... on soulage très vite ces petits bobos

Une séance de bricolage qui tourne mal, un barbecue qui laisse un souvenir cuisant, une porte qui rencontre une tête. Coup de pouce pour atténuer ces petits traumatismes.

Je me suis cogné : hématomes ou bosses ?

Lors d'un choc, les vaisseaux sanguins situés directement en-dessous de la peau éclatent. Le sang et le liquide lymphatique colonisent directement les tissus qui entourent le coup, d'où l'hématome et la coloration diffuse tout autour. La peau passe par plusieurs colorations de rougeâtre, puis violacée avant de passer par des nuances de bleu, vert, jaune. La localisation d'un traumatisme sur des endroits durs du corps, comme la tête, entraîne un œdème plus ou moins prononcé qui fait que la contusion ressemble à une bosse.

Geste numéro 1 : la glace !

- Quand on se cogne, il faut d'abord appliquer de la glace pendant 30 minutes. Le plus simple reste d'envelopper des glaçons dans un linge propre ou un sac plastique et de les appliquer aussitôt sur la partie lésée. Sans jamais mettre la glace au contact direct de la peau, car cela pourrait entraîner une brûlure. Après une pause de 30 minutes, renouvelez une nouvelle fois l'opération.
- Vérifiez si vous savez bouger ! Même si le muscle est endolori, on doit pouvoir marcher, soulever le bras... Si la douleur est trop forte, si cela s'accompagne de vomissements ou de somnolence excessive, demandez un avis médical !
- Les huiles essentielles de lavande vraie et d'hélichryse italienne (appelée immortelle), sont connues pour leurs propriétés cicatrisantes et leur action anti-hématome. Sur une compresse, versez 2 gouttes d'huile essentielle et appliquez sur la bosse. Renouvelez 3 ou 4 fois par jour ! L'Hirudoïd® est un médicament qui doit faire partie des trousseaux de pharmacie familiales, à appliquer le plus rapidement possible après le coup.

Je me suis brûlé

Passer sous l'eau froide (15°C pendant 15-20 minutes), nettoyez et désinfectez (chlorhexidine, iso-Betadine®...), renouvelez l'application deux fois par jour. Si besoin, recouvrez d'un tulle gras et entourez d'un bandage.

Vous pouvez également, après avoir nettoyé la plaie, appliquer une crème antiseptique et cicatrisante (Flammazine®, Flamigel® en couche épaisse). Assurez-vous d'être vacciné contre le tétanos.

Si la brûlure est étendue (dépassant 10% de la surface corporelle), ou située au niveau des yeux, du nez ou de la bouche, consultez votre médecin.

Mon nez saigne

Comprimez la narine qui saigne pendant au moins 2-3 minutes ou appliquez un glaçon sur l'arête du nez. Si les saignements durent, vous pouvez introduire dans la narine qui saigne une compresse hémostatique. Ne renversez pas la tête en arrière pour arrêter le saignement.

Petite plaie, écorchure

Lavez à l'eau et au savon, puis désinfectez avec une solution antibactérienne.

- En cas de saignement : bandelette type Steri-strip pour rapprocher les berges de la plaie.
- Pour protéger la plaie ou le Steri-strip : pansement protecteur. Laissez en place 24 à 48 heures.

J'ai pris un coup à l'œil

La première chose à faire est de s'assurer que l'œil lui-même n'a pas souffert d'un traumatisme important. Pour le savoir, deux points sont à vérifier : la douleur et la vision. En règle générale, la douleur s'estompe rapidement en intensité après le choc, même si parfois elle ne disparaît pas totalement,

notamment au toucher. Le pourtour de l'œil et la paupière (parfois gonflée) peuvent rester douloureux quelques heures à plusieurs jours, mais uniquement au toucher. Après un choc brutal au niveau de l'œil, la vision peut être altérée avec notamment une vision dédoublée ou brouillée.

En l'absence de douleur persistante et si la vue n'est pas touchée, il s'agit d'une simple ecchymose. Dans tous les cas contraires, il faut consulter en urgence ! Attention, un coup dans l'œil peut provoquer un décollement de la rétine ou une hémorragie à l'intérieur de l'œil.

L'arnica soigne toutes les contusions

L' *Arnica montana*, connue pour ses qualités anti-ecchymoses, anti-inflammatoire et analgésique, est le principal traitement des bleus et des bosses mais aussi en cas de fatigue ou douleur musculaire (pratique de sport, travaux pénibles).

- En granules, Arnica 9 CH, 5 granules à répéter toutes les ½ heure jusqu'à amélioration des symptômes. A glisser dans son sac, notamment quand on pratique une activité sportive.
- En gel, à base de teinture mère. Appliquez une fine couche sur la zone douloureuse puis massez jusqu'à pénétration complète. Renouvelez l'application 1 à 2 fois par jour. Attention, ce gel ne peut être utilisé sur une plaie ouverte.



NOUVEAU!

Haute protection contre
la sécheresse oculaire



VISMED[®] GEL MULTI

Acide hyaluronique à 0,30 %
Pour une lubrification durable
Formule hypotonique

SANS
conservateur

Avec toutes
les lentilles



Uniquement disponible en
pharmacie : code APB 2978-047 ;
15,95 €

 **TRB CHEMEDICA**

TRB CHEMEDICA AG
Boîte postale 1129 · 85529 Haar/Allemagne · info@trbchemedica.be · www.trbchemedica.be



Trucs & ficelles

Le ventre est surnommé le **second cerveau**

VRAI

Le ventre doit ce surnom à son extrême sensibilité et au grand nombre de nerfs qui le recouvrent. En effet, notre intestin abrite environ 100 millions de neurones, c'est ainsi la zone la plus innervée après le cerveau. Ceci explique pourquoi nos angoisses et nos stress ont une répercussion directe sur notre ventre... et vice versa! Le cerveau et le ventre sont liés et communiquent constamment. Ainsi, nos petits et grands maux de ventre peuvent trouver leur origine dans nos soucis quotidiens. Ménagez donc votre ventre en essayant d'éviter les sources de stress, et aussi en limitant les excitants comme la caféine, le tabac, l'alcool. Pensez à favoriser les aliments contenant du magnésium (connu pour préserver l'équilibre nerveux et musculaire), tels que les légumes secs, les céréales complètes et les graines (amandes, noisettes). Les bactéries intestinales pourraient, selon certaines études, influencer certains comportements d'ordre émotionnel, d'où l'importance de la bonne santé de la flore bactérienne. Les probiotiques seraient peut-être une voie privilégiée pour créer le dialogue intestin-cerveau...

Bien dans son ventre!

Nicolas Poncelet

Un joli ventre qui ne nous donne plus de complexe, et ne nous fait plus mal... on n'ose y croire. Ne laissez pas des intestins douloureux vous miner le moral! Toutes nos astuces pour ménager les intestins capricieux et mieux vivre au quotidien.

Les fibres régularisent le transit intestinal

VRAI

Quand on a un côlon irritable, il faut aider son corps à réguler le transit. Pour cela, le meilleur moyen est de consommer des aliments faciles à digérer et en particulier les aliments à fibres solubles. Ces fibres sont particulièrement appréciées par l'intestin car elles se transforment en gel au cours de la digestion et garantissent un mouvement normal des intestins.

Le pain de son d'avoine, le gruau, la farine et les céréales d'orge, le pain de seigle ou de sarrasin, les carottes, les pommes de terre, les patates douces et les asperges (cuites bien entendu) sont des sources de fibres solubles. A savoir aussi si vous souffrez des intestins: les crudités peuvent déclencher des crises lorsque les intestins sont déjà fragiles. Il est donc conseillé d'éviter les légumes crus. Evitez également les aliments qui fermentent, comme le chou, les lentilles, les haricots secs, le navet. Enfin, les fruits contenant de petites graines comme la framboise, le fruit de la passion ou le kiwi sont souvent difficiles à digérer crus.

Marcher, c'est bon pour les intestins!

VRAI

En plus d'aérer les pensées, la marche tonifie le corps de haut en bas et induit un massage des intestins favorable à la régulation du transit intestinal. Pensez-y au quotidien (au moins 30 minutes par jour). Et dès que vous en avez l'occasion, faites de longues balades dans la nature, ou tout simplement prenez les escaliers plutôt que l'ascenseur! L'exercice physique est un allié indispensable pour éviter la constipation!

Les personnes intolérantes au gluten ont principalement des problèmes d'intestin

VRAI

La maladie coeliaque, liée aux mécanismes pathologiques de l'intolérance au gluten, est une affection caractérisée par une atrophie de l'intestin grêle. Elle toucherait 5.000 personnes en Belgique! Les symptômes: une diarrhée chronique, des troubles digestifs, un manque d'appétit, de la fatigue et une perte de poids. La seule thérapie consiste à supprimer, de manière définitive, tout le gluten de l'alimentation. Plus facile à dire qu'à faire, car le gluten entre dans la composition de nombreuses céréales telles que le blé, le seigle, l'avoine, l'orge... mais aussi dans beaucoup de plats et biscuits que l'on trouve dans le commerce. Bref, c'est une maladie sérieuse, qui ne mérite pas qu'on s'en réclame sans que cela ait été établi, diagnostiqué scientifiquement par un professionnel de la santé!



La menthe soulage les crampes au ventre

VRAI

La menthe poivrée a un très grand pouvoir calmant sur les spasmes intestinaux. Elle est active aussi sur les crampes digestives et les nausées. De plus, son action antiseptique limite la fermentation intestinale et soigne les ballonnements. Vous trouverez la menthe poivrée sous forme d'huile essentielle, de capsule ou de comprimé. Demandez conseil à votre pharmacien.

Le syndrome du côlon irritable est une maladie rare

FAUX

Maux de ventre, diarrhée, constipation, ballonnement... Vous pensez souffrir du syndrome du côlon irritable? Rassurez-vous, vous n'êtes pas seul! On estime qu'environ 20% de la population souffrent de ce problème.

Le syndrome du côlon irritable est une perturbation du fonctionnement normal du côlon qui se contracte de manière spasmodique, mais sans propulser efficacement les matières fécales.

L'origine de ce syndrome n'est pas encore bien connue, mais de nombreuses recherches sont en cours. On incrimine souvent les facteurs de stress, mais il semblerait cependant que ce dernier soit plus un facteur déclenchant des crises que la cause du syndrome.

Attention tout de même à ne pas conclure trop vite que vous souffrez du syndrome du côlon irritable car d'autres maladies peuvent provoquer les mêmes symptômes. Le café – et la cigarette qui l'accompagne généralement –, l'alcool aussi sont les pires ennemis des intestins irritables. Ces substances acides accentuent les crises et il est préférable de les éliminer totalement. Demandez conseil à votre médecin!



Intestin irritable: je me mets aux probiotiques

Bonne idée!

Les probiotiques sont des micro-organismes vivants qui s'établissent dans votre intestin et rééquilibrent la flore intestinale. Ils permettent de faciliter la digestion des aliments et luttent également contre les autres micro-organismes nuisibles, à l'origine des diarrhées.

Il existe de nombreuses formulations avec différentes souches de probiotiques. Il est important de faire le tri! Demandez conseil à votre médecin car seules certaines souches de probiotiques ont montré leur efficacité dans le syndrome de l'intestin irritable.

Le lait provoque des douleurs au ventre

FAUX

Le lait est resté longtemps sur le podium des aliments santé. Et aujourd'hui, on lui reproche d'être responsable de soucis digestifs, d'allergies, d'obésité... Et pourtant les experts sont unanimes... Le lait doit rester un pilier de notre alimentation pour construire et maintenir notre capital osseux. La plupart des gens sont capables de digérer le lait, tout est une question de quantité.

L'activité de la lactase, l'enzyme chargée de digérer le lactose (le sucre du lait) dans notre intestin, est à son niveau maximum chez le nourrisson: ce qui est normal puisqu'il se nourrit exclusivement de lait. Elle diminue ensuite lorsque l'alimentation se diversifie, de façon plus ou moins importante selon les personnes, mais il reste toujours une activité résiduelle de la lactase, qui permet donc de digérer au moins les faibles quantités de lactose.

En Belgique, seulement 6 à 10% des adultes ont des ballonnements ou des maux de ventre lorsqu'ils boivent un bol de lait nature à jeun. Mais ce n'est pas une raison suffisante pour retirer le lait de l'alimentation. Le lait est mieux toléré lorsqu'il est inclus dans une purée, un gratin, un riz au lait, un flan... ou pris au cours d'un repas. Les yaourts, dont les bactéries digèrent le lactose, et les fromages qui n'en contiennent pas, sont parfaitement digérés. Il existe également des compléments alimentaires pour les personnes souffrant d'intolérance au lait.



Un massage du pied peut soulager le ventre

VRAI... pour certains

Le pied est une région bien éloignée de notre ventre... Et pourtant, selon une thérapie manuelle et ancestrale (appelée réflexologie) un massage plantaire permettrait d'évacuer le stress et de soulager les maux de ventre. Son principal effet serait d'aider l'organisme à exercer, le mieux possible, toutes les fonctions d'élimination et de soulager les problèmes digestifs.

Essayez, cela ne peut en tout cas vous faire aucun tort, et peut-être avoir un effet bénéfique...

Il existerait 3 points réflexes à masser pour tendre vers l'apaisement digestif:

- le point réflexe des **intestins**: faites progresser lentement votre pouce par des pressions alternées du bord interne du pied droit sur le bas de la voûte plantaire. Procédez de la même manière pour le pied gauche;
- les points réflexes du **foie** et de la **vésicule biliaire** se situent uniquement sur le pied droit: fléchissez les orteils vers l'arrière, exercez des pressions alternées avec votre pouce sur la partie haute de la voûte plantaire puis massez de façon circulaire les deux zones.

Au sommaire du prochain numéro

Notre Dossier Vacances



Check-list des conseils à suivre en vacances, des médicaments à emporter avec vous, pour des vacances... zéro soucis!



Actua

Que faire de vos médicaments périmés?

Santé de la femme

Les maladies de l'amour

Association de patients

Parkinson

Nutrition

- Les aliments de l'amour à mettre à votre menu
- Les mythes de la minceur

Santé des enfants

Du biberon à la petite cuillère

Psycho

Panne sous la couette

Dermato

Des poux sans résistance

Fiche pratique

Est-il possible que les règles ne viennent pas gâcher vos vacances?

Trucs & ficelles

Conseils pour rester «intime»

Cosméto

Des solutions pour rester au sec...

Vétérinaire

Puces & tiques, des invités indésirables





Diarrhée aiguë?



ENTEROL®

Saccharomyces boulardii 250 mg

enfants
jusqu'à
12 ans



en complément de
la réhydratation
orale

un choix
intelligent



2 sachets-doses ou 2 gélules par jour, en 2 prises

FATIGUÉ ?

BioActive Q10* est la solution, sans stimulants !

* Contient de la vitamine C qui contribue à un métabolisme énergétique normal.



QH Active Q10
- Patented Formula
Pharma Nord

Pour un PLUS d'ENERGIE pour réduire la fatigue

BioActive Q10 Uniqinol

L'ubiquinol

- le coenzyme Q10 de la deuxième génération
- la forme directement active dans le corps

La vitamine C

- pour une bonne production d'énergie !
- pour réduire la fatigue
- pour protéger du stress oxydatif



A partir de 14,95

BioActive Q10 50 mg
CNK 2725-281 **30+15 caps**
Prix conseillé: € 14,95

BioActive Q10 100 mg
CNK 2899-631 **30+15 caps**
Prix conseillé: € 26,75

BioActive Q10 50 mg
CNK 2576-403 **90+30 caps**
Prix conseillé: € 43,20

BioActive Q10 100 mg
CNK 2719-219 **90+30 caps**
Prix conseillé: € 72,25

Disponible en pharmacie.
Conditionnements promotionnels disponibles jusqu'à épuisement des stocks.
Demandez votre pharmacien le code CNK correspondant.

Pharma Nord
Innovant pour la santé
Minervastraat 14, B-1930 Zaventem
Tél.: 02 720.51.20 - Fax: 02 720.51.60
E-mail: info-be@pharmanord.com