

160

MAI 2021

UNE PUBLICATION DE L'UNION
FÉDÉRALE DES CONSOMMATEURS
— QUE CHOISIR —

2 ACTUALITÉS

5 par jour, c'est
2 fruits, 3 légumes

8 SANS ORDONNANCE

Les aliments
fermentés

9 TÉMOIGNAGE

« Je refais ma
vie en résidence
autonomie »

10 MÉDICAMENTS

Des troubles
du rythme
cardiaque

11 MISE AU POINT

Radiothérapie :
des effets
secondaires
mal évalués

12 SE SOIGNER

La sécheresse
des yeux

14 VOS COURRIERS

Mesurer l'intérêt
d'un médicament

MÉDICAMENTS

Ces remèdes pires que le mal



- Évitez les traitements inutiles,
inappropriés ou trop dangereux
- Évaluez la balance bénéfices-risques
- Adaptez vos habitudes de vie

DOSSIER
page 4

Perrine Vennetier, rédactrice en chef



44 401

C'est le nombre de personnes ayant contracté le Covid à l'hôpital entre janvier 2020 et février 2021. 60% des contaminés sont des patients et 40% des soignants.

✉ Santé publique France, 18/02/21.

À ÉCARTER

L'ivermectine n'a toujours pas fait ses preuves contre le Covid. Dans les formes légères, cet antiparasitaire ne raccourcit pas la durée des symptômes.

✉ Jama, 04/03/21.

2,3 millions

C'est le nombre de séjours hospitaliers qui ont été déprogrammés en 2020, dont 900 000 en chirurgie. Dans des secteurs comme la neurochirurgie ou les greffes rénales, les retards n'ont pas été rattrapés, faisant craindre un lourd tribut, alors même que débutait en avril une 3^e vague de déprogrammations.

✉ Quotimed, 30/03/21.

CARENCE EN FER

Diminution des doses de médicaments

La quantité de fer qui peut être assimilée par l'organisme chaque jour est assez faible. Le taux d'absorption dépend de la source, du type de repas et des besoins de la personne mais, au final, la quantité absorbée s'élève généralement à quelques milligrammes par jour. Aussi, les doses de certains médicaments

qui atteignaient 200 mg sont excessives. Plusieurs spécialités buvables comme Ferrostrane (en sirop) et Tot'Héma (en ampoule) ont donc diminué leur posologie, aux environs d'une centaine de mg par jour. Pour les connaître, consultez les notices. Cela ne devrait pas changer leur efficacité mais diminuer leurs effets

indésirables tels que des douleurs abdominales, diarrhées et constipation qui, eux, sont proportionnels à la dose. Ces effets fréquents et gênants sont une cause d'abandon du traitement. Les posologies du fer en comprimés devraient également être revues.

✉ ANSM, 22/03/20.

Des victimes en toutes lettres

Pascale S., Jacqueline F., Daniele M., Eric M., Fatma A., Armindo D. S. B., Marie-Thérèse D.... Un frisson parcourt l'échine à la lecture de cette énumération. Ce sont les noms des victimes du Mediator, cités un par un dans le compte rendu du jugement. Un genre de document dont la consultation est d'habitude aussi ingrate qu'indigeste. Là, les mots « coupables » ou « condamnés » résonnent fort. Une trentaine d'années après la mise sur le marché du benfluorex, 10 ans après l'élosion du scandale et au terme de 18 mois de procès, ce 29 mars 2021, les laboratoires Servier ont enfin été reconnus coupables de tromperie aggravée, d'homicides et blessures involontaires⁽¹⁾. Ils devront verser environ 2,7 millions d'euros d'amende et au moins 160 millions d'euros d'indemnisations aux patients. Des montants jugés faibles par certains en regard des bénéfices engrangés avec le Mediator et des souffrances endurées. Mais au-delà des sommes, la valeur est symbolique pour les victimes, leurs ayants droit et les quelque 6 500 parties civiles de ce procès. Même celles et ceux qui n'ont pas subi de valvulopathies seront indemnisés au titre du « préjudice d'anxiété », c'est-à-dire pour la crainte de développer une maladie à la suite de l'exposition au Mediator. Ce jugement signe une reconnaissance officielle et la prise de conscience collective que les médicaments peuvent mettre la vie en péril. □

(1) Ils ont fait appel.

PODOMÈTRES AIDE RÉELLE POUR PERDRE DU POIDS

De nombreux appareils, podomètres, bracelets et montres connectés ou autres capteurs, enregistrent l'activité physique. Gadgets ou aides effectives pour la santé ? Les chercheurs se sont intéressés à leurs effets sur des personnes obèses, en surpoids ou atteintes de maladies chroniques pour

lesquelles perdre un peu de poids serait bénéfique mais qui peuvent difficilement augmenter leur niveau d'activité physique en raison de problèmes de mobilité ou de douleurs. L'objectif visé avec ces appareils portatifs était de 150 minutes d'activité modérée par semaine ou l'équivalent en nombre de

pas. Résultat : ça marche. Leur usage a permis une réduction du poids de l'ordre de 3 à 5 kg par rapport à de simples conseils par exemple. Ils peuvent être couplés à des conseils de rééquilibrage alimentaire pour plus d'efficacité encore.

✉ British Journal of Sports Medicine, 17/03/21.



MÉNOPAUSE D'étonnantes recommandations

En mars dernier, le Collège national des gynécologues et obstétriciens (CNGOF) a publié ses recommandations sur la prise en charge de la ménopause. Sans surprise, les troubles associés (bouffées de chaleur, sueurs nocturnes...) doivent d'abord être gérés à l'aide de mesures hygiéno-diététiques. La position du CNGOF concernant le traitement hormonal (THM) est plus surprenante. Si le texte explique que le bénéfice du THM doit être réévalué chaque année, ses auteurs le jugent utile pour la santé osseuse. Certes, il a un effet

réel sur l'os, mais il ne doit pas être prescrit d'emblée pour cela. Quand un traitement médicamenteux est nécessaire, les bisphosphonates, efficaces et moins risqués, doivent être privilégiés pour réduire le risque de fracture. Le THM augmente le risque de troubles cardiovasculaires et de cancers et ne doit plus être prescrit après 60 ans, ce qui n'est pas le cas des bisphosphonates. Rappelons qu'il n'est pas utile de dépister l'ostéoporose de manière systématique après la ménopause.

⌚ Gynécologie, obstétrique, fertilité et sénologie, 19/03/21.

« 5 PAR JOUR » C'EST 2 FRUITS ET 3 LÉGUMES

Il est recommandé de manger 5 portions de fruits et légumes par jour. D'accord, mais combien de chaque ? Des chercheurs américains ont suivi 100 000 adultes pendant 30 ans et constaté que ceux qui mangeaient 2 portions de fruits et 3 de légumes avaient la plus

grande longévité. Leur étude a permis aussi de réaffirmer la pertinence du repère des « 5 par jour » car ce niveau de consommation était associé à une diminution du nombre de cancers (-10 %), de maladies cardiovasculaires (-12 %) et de décès (-10 %) par rapport à

« 2 par jour ». Les jus de fruits et les pommes de terre n'étaient pas associés à une réduction de risques, confirmant qu'ils sont à exclure des « 5 par jour ». Enfin, une consommation supérieure à ce repère n'a pas montré de bénéfice supplémentaire.

⌚ Circulation, 01/03/21.

VACCIN COVID

Un risque très rare de thrombose

Suspendu puis réautorisé, le vaccin contre le Covid-19 d'AstraZeneca est dans la tourmente. En cause, des cas rares mais graves de troubles de la coagulation. Selon l'Agence européenne du médicament (EMA), ce vaccin n'augmente pas le risque global de thrombose. Mais une forme atypique de caillot, touchant les grosses veines (cerveau, abdomen), est plus fréquente chez les vaccinés. Selon la Haute Autorité de santé, avant la pandémie, on aurait dû observer 1,35 cas de thromboses des sinus veineux cérébraux (TVC), mais 12 cas de ces formes rares d'accident vasculaire cérébral ont été répertoriés dans la population vaccinée. Ce risque sera ajouté à la liste des effets indésirables du vaccin d'AstraZeneca, le Vaxzevria. Les personnes de moins de 60 ans semblent plus touchées, ce qui est anormal. Autre anomalie observée : ces thromboses se produisent surtout alors que les



patients ont un déficit en plaquettes ou un trouble de la coagulation appelé CIVD (coagulation intravasculaire disséminée). L'EMA a mandaté un groupe d'experts afin de comprendre la raison de ces réactions. Parmi les pistes à l'étude, une réponse immunitaire qui aboutit, dans certains cas, à la formation d'anticorps contre les plaquettes. Cela peut arriver lors d'un traitement par héparine.

⌚ EMA, 07/04/21.

6 mois, pas plus

La durée maximale d'une prescription de pregabaline (Lyrica et génériques), un antiépileptique donné contre certaines douleurs et l'anxiété sévère, est réduite à 6 mois. À partir du 24 mai, elle devra être établie sur une ordonnance sécurisée afin de limiter les abus et les mésusages.

⌚ ANSM, 24/02/21.

4 SÉANCES DE PSY REMBOURSÉES

Dans un contexte de dégradation de la santé mentale, les mutuelles s'engagent à prendre en charge au moins 4 séances chez un psychologue, sur avis médical et à hauteur de 60 € par séance.

La mesure sera valable jusqu'au 31 décembre 2021.

⌚ Mutualité française, 22/03/21.

68 000 morts du Covid

En 2020, la pandémie de Covid a beaucoup tué. Effet collatéral, la mortalité routière et celle due à la grippe ont baissé. Résultat, la mortalité globale a moins progressé que prévu sur l'année.

⌚ Ined, 03/21.

MÉDICAMENTS

Ces remèdes pires que le mal

Dans de nombreux troubles ou affections, les médicaments ne sont pas des remèdes obligés. Ils peuvent s'avérer inutiles, inappropriés ou trop risqués. Mieux vaut alors s'en passer. Revue de détail.

Anne Cogos

«

J

e hais les remèdes qui importunent plus que la maladie », écrit Montaigne dans ses *Essais*. Si « l'art de guérir » a franchi des montagnes depuis le XVI^e siècle, la diatribe conserve une part d'actualité. Des traitements qui font plus de mal que de bien, cela existe encore ! Les médicaments ne sont pas des produits anodins. Pour agir sur l'organisme, ils contiennent des principes actifs qui peuvent aussi générer des dommages collatéraux. Ces effets indésirables sont parfois plus nocifs que la maladie ou le symptôme que l'on veut soigner ou soulager. L'affaire du Mediator, aussi particulière soit-elle, montre qu'ils font parfois beaucoup de mal. Dans certains cas, aucun traitement médicamenteux n'est vraiment recommandé, car tous ou presque sont inefficaces, inopportun ou dangereux.

→ DES MAUX QUI GUÉRISSENT TOUT SEULS

Un trouble qui évolue spontanément vers la guérison ne requiert *a priori* pas de médicament s'il est très supportable ou soulagé par des mesures simples, dénuées d'effets secondaires. C'est le cas des infections hivernales banales.

ATTENTION Les signes du Covid pouvant être confondus avec ceux de ces infections, faites un test au moindre doute.

RHUME : PRENDRE SON MAL EN PATIENCE

Avoir un rhume, c'est un peu casse-pieds mais, que vous preniez ou non des médicaments, c'est l'affaire de 7 à 10 jours. Si vous entrez dans une pharmacie pour un nez bouché, vous en ressortirez probablement avec des produits qui paraissent inoffensifs. Et pourtant...

En vente libre, les comprimés antirhume (Dolirhume, Actifed, Humex rhume, Rhinadivil...) contiennent un vasoconstricteur (pseudoéphédrine principalement) qui débouche le nez en réduisant le calibre des vaisseaux sanguins. C'est précisément ce mode d'action qui augmente le risque d'infarctus ou d'AVC, chez les hypertendus notamment. Ces comprimés peuvent aussi contenir du paracétamol, de l'ibuprofène ou un antihistaminique. Si vous prenez en même temps un autre médicament contenant ces substances, vous vous exposez à un

surdosage. Le paracétamol, par exemple, peut être toxique pour le foie au-delà de 4 g par jour chez l'adulte. Les sprays nasaux vasoconstricteurs présentent les mêmes risques que les comprimés, d'autant que la facilité d'usage (un simple pschitt) et l'effet rapide mais éphémère poussent à la surconsommation. De plus, ils peuvent provoquer une inflammation plus ou moins chronique des muqueuses nasales à l'origine d'une sensation de nez bouché dès qu'on les arrête. Un effet rebond qui peut conduire à une forme de dépendance. En France, les sprays décongestionnants ne sont délivrés que sur ordonnance.

➲ À la place des médicaments

Utilisez des dosettes de sérum physiologique ou un spray d'eau de mer pour rincer le nez et vous moucher plus facilement. Dormez à température fraîche (18-20 °C), la tête surélevée. En cas de douleur ou de fièvre, prenez du paracétamol (sans autre principe actif) en respectant la posologie. Consultez si les signes sont plus sévères qu'un simple rhume.

TOUX : VIDER SON ARMOIRE À PHARMACIE

La toux grasse (avec mucosités) est plus facile à supporter que la toux sèche. Sans autre signe ni fièvre, elle ne nécessite habituellement pas de médicament. Ne prenez pas d'antitussifs car ils empêchent l'expulsion des mucosités. En vente libre, les fluidifiants bronchiques (Fluimucil, Mucomyst, Exomuc, Bronchokod, Vicks expectorant...) qui aident en principe à désencombrer les bronches sont peu ou pas efficaces, mais ils peuvent avoir des effets secondaires (troubles digestifs, réactions allergiques). Même un « banal » baume à appliquer sur le thorax (Vicks Vaporub) expose à un risque de convulsions !

Une toux sèche isolée, sans fièvre ou autre signe, disparaît en quelques jours ou semaines sans traitement. La majorité des antitussifs sont à base d'opiacés (codéine dans le Néo-Codion, dextrométhorphane dans Humex toux sèche...). Ils agissent sur le cerveau en inhibant le réflexe de toux et peuvent engendrer de nombreux effets indésirables (somnolence, nausée, constipation...). Ils sont soumis à prescription en raison de leur usage détourné à des fins « récréatives ». Les antitussifs antihistaminiques comme le Toplexil sont peu efficaces et sources d'effets indésirables (somnolence).

➔ À la place des médicaments

Posez un bol d'eau sur vos radiateurs : humidifier l'air peut aider à fluidifier les mucosités. Buvez beaucoup, eau et boissons chaudes. Le miel et les bonbons à sucer peuvent soulager temporairement une toux sèche, au moins autant que les sirops antitussifs.

Voyez votre médecin si vous êtes très gêné (sommeil perturbé, douleurs thoraciques intenses dues aux efforts de toux) et si un antitussif s'avère malgré tout nécessaire. En cas de toux sèche, demandez-lui une formule à base de dextrométhorphanne dont les effets indésirables sont moindres qu'avec les autres opioïdes. Contre la toux grasse, les extraits de lierre grimpant (phytothérapie) peuvent stimuler l'expectoration.

MAL DE GORGE : SOULAGER LA DOULEUR

Le mal de gorge est le plus souvent lié à une infection virale, très supportable et qui disparaît en quelques jours. Les médicaments en vente libre (collutoire Hexaspay, pastilles Humex, Strepsils...), aux effets antiseptiques ou anesthésiques, soulagent à peine et de façon éphémère. La Lysopaine, en pastille à sucer, collutoire ou comprimé, est à proscrire en raison de possibles réactions cutanées gravissimes.

➔ À la place des médicaments

Un mélange eau chaude, citron et miel peut vous soulager, comme des bonbons au miel ou autres. Consultez votre médecin si le mal de gorge ne régresse pas après quelques jours et/ou si vous avez d'autres symptômes (fatigue, fièvre...).

GASTROENTÉRITE : ATTENDRE ET BOIRE

Les gastroentérites banales, d'origine virale, ne requièrent pas de traitement hors contexte de fragilité ou risque de complications. Dans la majorité des cas, les symptômes disparaissent en 2 ou 3 jours.

Contre la diarrhée, les médicaments à base de lopéramide (Imodium) agissent en ralentissant le transit. Ils exposent à un risque de constipation, souvent pire que la diarrhée, ainsi qu'à une rétention urinaire. Ils sont contre-indiqués en cas de suspicion de diarrhée bactérienne (fièvre assez élevée, selles

ALZHEIMER : LES MÉDICAMENTS NE RENDAIENT PAS SERVICE

D epuis 2018 et leur réévaluation par la Haute Autorité de santé, les médicaments contre la maladie d'Alzheimer (Aricept, Ebixa, Exelon, Reminyl) ne sont plus remboursés par l'assurance maladie. Leur efficacité est minime et transitoire alors qu'ils ont des effets indésirables potentiellement graves (digestifs, cardiovasculaires, neuropsychiatriques).

Un constat tardif, qui montre que des médicaments peuvent être prescrits et remboursés alors qu'ils sont plus dangereux que bénéfiques. En l'état actuel des connaissances, les seules mesures préconisées sont les activités stimulantes (orthophonie, motricité, chant...) et le soutien apporté aux aidants (tâches quotidiennes, présence auprès du malade).

sanglantes), car ils empêchent l'évacuation des germes. Les antidiarrhéiques antisécrétoires à base de racécadotril (Tiorfan) agissent en diminuant le volume d'eau dans les selles. Leur efficacité est modeste, mais ils peuvent apporter une aide ponctuelle, durant un voyage par exemple. Sans efficacité prouvée, les remèdes à base d'argile de type Smecta ne sont plus recommandés, car ils peuvent contenir du plomb. Quant aux nausées et vomissements, ils peuvent être très désagréables mais, là encore, les médicaments ne sont pas la solution. La dompéridone (Motilium, Oropéridys, Péridys), la métoclopramide (Anausing, Primpérén, Prokinyl) et la métopimazine (Vogalène, Vogalib) sont des neuroleptiques (médicaments normalement prescrits en psychiatrie) qui exposent à des troubles neurologiques (tremblements, mouvements anormaux, contractions musculaires involontaires...) et à un risque cardiaque rare mais sévère (dompéridone). Le Vogalib reste étonnamment en vente libre.

➔ À la place des médicaments

Buvez beaucoup pour compenser les pertes liquides de la diarrhée. Les solutions de réhydratation contenant des sucres et du sel peuvent être utiles. Contrairement à une idée reçue,



EFFETS SECONDAIRES Penser le pour et le contre

Une colonne « pour », une colonne « contre » : devant une décision difficile, nous procédons souvent ainsi. La balance bénéfices-risques, c'est un peu le même principe. Les médicaments ont des avantages et des inconvénients, qui font pencher la décision d'un côté ou de l'autre. Pour un trouble mineur peu gênant, il est

démesuré de prendre une molécule – même efficace – qui peut générer des effets indésirables désagréables ou risqués, aussi rares soient-ils. Le jeu n'en vaut pas la chandelle. En revanche, pour des maladies graves comme les cancers, des effets secondaires très sérieux, voire des séquelles peuvent être acceptables selon les

bénéfices attendus (qualité et durée de vie) du traitement.

En fonction de chacun

La balance bénéfices-risques est évaluée sur la base d'essais réalisés sur les médicaments, mais elle dépend aussi des caractéristiques de chaque patient. L'état de santé, les autres traitements en cours, l'âge, la décision

du patient de poursuivre ou non un traitement pénible, sa tolérance personnelle à tel ou tel médicament entrent en ligne de compte.

A NOTER Tous les soins médicaux (chirurgie, examens, régime...) doivent être évalués sur le mode bénéfices-risques puisqu'ils présentent des risques et des effets indésirables.

➤ les sodas au cola n'ont pas d'intérêt et ceux qui renferment de la caféine auraient plutôt tendance à accélérer le transit. Les repas doivent être légers afin de mettre les intestins au repos : soupes de légumes, riz très cuit, bananes... L'huile essentielle de menthe poivrée (capsules) peut réduire les douleurs abdominales. Le gingembre (gélule, infusion, jus) peut apaiser les nausées.



→ DES RISQUES SURESTIMÉS

Vos résultats d'examens (prise de sang, imagerie médicale) sont hors des clous. Si vous allez bien et si ces variations ou anomalies ne mettent pas en péril votre santé, pourquoi faudrait-il à tout prix prendre des médicaments ? Le cholestérol et l'ostéoporose sont deux exemples parmi les plus frappants de surtraitement.

CHOLESTÉROL : PAS DE MÉDICAMENT EN PRÉVENTION PRIMAIRE

Vous « faites » du cholestérol. Faut-il obligatoirement le ramener à la norme pour vous éviter un accident cardiaque ? La responsabilité du cholestérol est remise en cause depuis des années ou fortement nuancée – hormis l'hypercholestérolémie familiale. Les premiers facteurs de risque cardiovasculaires sur lesquels on peut agir sont l'hypertension, le surpoids, le diabète et le tabagisme.

Si vous n'avez pas d'antécédent d'accident cardiovasculaire (prévention primaire), la prise d'un médicament qui fait baisser le cholestérol (les statines) n'est pas justifiée. Elle fait courir beaucoup de risques d'effets indésirables embêtants ou sérieux (troubles digestifs, douleurs musculaires, risque accru de diabète de type 2...) pour trop peu de bénéfices.

Après un accident cardiovasculaire (prévention secondaire)

la prescription de statines (pravastatine, simvastatine) peut être indiquée, sauf effets indésirables gênants ou graves (voir p.16). Elle doit être envisagée au cas par cas en fonction de l'âge, des risques d'interactions médicamenteuses, etc.

QUE FAIRE ? Si vous prenez des statines sans avoir d'antécédent cardiovasculaire, abordez la question de la pertinence de votre traitement avec votre médecin. N'interrompez pas le traitement sans cette consultation préalable. Prenez éventuellement un deuxième avis si le praticien est fermé à tout dialogue sur ce thème épique du cholestérol.

OSTÉOPOROSE : C'EST LE RISQUE DE FRATURE QUI COMpte

L'ostéoporose est une diminution de la densité minérale osseuse liée au vieillissement (hors facteurs de risque particuliers). C'est un processus naturel, physiologique, qui s'accélère chez la femme à la ménopause et peut aussi toucher l'homme un peu plus tard. Le constat d'ostéoporose ne justifie pas à lui seul de prendre des médicaments. Le traitement est indiqué non sur la base d'un mauvais résultat à l'ostéodensitométrie mais sur celle d'un risque de fracture. Celui-ci est évalué selon plusieurs critères, dont un antécédent de fracture de fragilité (consécutive à un traumatisme minime) ou un traitement prolongé par des corticoïdes oraux, médicaments qui fragilisent les os. Dans ces cas-là, oui, des médicaments pour les os peuvent être utiles.

Ces critères ne sont pas parfaits, certes, mais ils permettent d'éviter de traiter un nombre important de patientes (ce sont essentiellement des femmes) pour un maigre bénéfice et au prix de contraintes et d'effets indésirables parfois graves. Les bisphosphonates (acide alendronique surtout, avec Adrovance, Fosamax ou Fosavance) sont les premiers médicaments prescrits. Ils sont à l'origine de troubles digestifs graves (ulcérations œsophagiennes) et peuvent provoquer une complication rare mais redoutable, l'ostéonécrose de la mâchoire. Par ailleurs, ces médicaments ne doivent pas être prescrits à vie, les études ne montrant pas d'efficacité au-delà de 5 ans.

QUE FAIRE ? La prévention des fractures repose plus sur les activités physiques avec appui (comme la marche) et sur toutes les mesures qui permettent d'éviter les chutes que sur la prise de médicaments contre l'ostéoporose.

En l'absence de fracture de fragilité, il est inutile de faire un examen de mesure de la densité osseuse (ostéodensitométrie) sous prétexte que vous « avez l'âge » pour le faire. En effet, vous risquez de vous inquiéter si le résultat est anormal alors qu'aucun traitement n'est indiqué.

MOINS PRESCRIRE, MIEUX SOIGNER

À vec l'âge, les maladies et les troubles augmentent, des médicaments s'ajoutent aux anciens, lesquels sont souvent renouvelés sans réévaluation de leur utilité ou de leur dosage. La polymédication (souvent définie comme la prise de plus de 5 médicaments) constitue un facteur de risque du fait d'interactions dangereuses entre molécules, d'effets indésirables majorés chez les personnes âgées et de difficultés d'observance. Environ 20 % des hospita-

lisations des plus de 80 ans sont dues à des médicaments, responsables d'une dégradation de l'état général, de chutes, d'une confusion avec perte d'autonomie. De nombreuses molécules sont en cause : antihypertenseurs et autres médicaments cardiaques, somnifères et tranquillisants, anticoagulants, antidiabétiques, etc. Si nécessaire, voyez votre médecin pour alléger vos ordonnances et ne garder que les remèdes qui sont réellement utiles.

HYGIÈNE DE VIE Quand elle est meilleure que la chimie

L'activité physique et une alimentation saine nous protègent des maladies, mais elles ont aussi un pouvoir curatif. Une bonne hygiène de vie est le premier des traitements dans bien des cas.

Bouger régulièrement et veiller à l'équilibre de son assiette sont plus contraignants que prendre des médicaments, mais la balance bénéfices-risques est incomparable : pas d'effets indésirables (sauf sport intense) et des retombées positives sur tous les paramètres de santé. C'est surtout vrai de l'activité physique régulière et modérée (marche, vélo, natation...) qui agit préventivement sur un grand nombre de troubles, et le moral.

→ Contre le diabète de type 2

Les changements d'habitudes de vie peuvent suffire à contrôler une glycémie trop élevée. L'ordonnance : lutter contre un excès de poids, avoir une activité physique régulière et bien se nourrir (régime de type méditerranéen). Le recours aux antidiabétiques n'intervient qu'en second, lorsque l'hygiène de vie ne suffit pas.

→ Contre l'hypertension artérielle

L'hypertension est le facteur de risque cardiovasculaire le plus fréquent. L'hygiène de vie est le premier traitement : activité physique, diminution du sel, modération de la consommation d'alcool. La perte de poids si nécessaire, l'arrêt du tabac et une alimentation méditerranéenne sont les meilleures façons de se protéger contre les maladies cardiovasculaires.

→ Contre le mal de dos et les douleurs articulaires

Le repos et l'immobilisation sont des facteurs aggravants pour ces douleurs quasi inévitables avec l'âge. À l'inverse, l'activité physique entretient la masse musculaire, aide à maintenir la souplesse articulaire, préserve le capital osseux, participe à la perte de poids si nécessaire.

Elle aurait également des effets anti-inflammatoires naturels et diminuerait les douleurs chroniques en agissant sur les voies nerveuses de la douleur. Contre l'arthrose du genou, courante, l'exercice aurait ainsi une efficacité comparable à celle des antidouleurs. Moins de médicaments, plus de mobilité et une meilleure capacité à anticiper les chutes : cela vaut la peine de se donner un peu de mal !

→ Contre la constipation

Sauf maladie sous-jacente, des mesures d'hygiène de vie peuvent normaliser le transit : plus de fibres (éventuellement une supplémentation), de l'eau, des aliments naturellement laxatifs tels le pruneau, une activité physique et une présentation régulière à la selle. Les laxatifs (à bien choisir) ont un intérêt ponctuel si la constipation perdure et si vous êtes très gêné.

L'équilibre alimentaire et une exposition suffisante au soleil (pour la synthèse de la vitamine D) contribuent à la santé osseuse. La supplémentation en calcium et vitamine D, comme la consommation importante de laitages, n'ont pas d'effet protecteur démontré sur le risque de fracture sauf, pour la vitamine D, chez les personnes âgées vivant en institution.

→ MAL-ÊTRE N'EST PAS MALADIE

Pour définir ce qu'est la santé, l'Organisation mondiale de la santé a introduit la notion positive mais assez floue de « bien-être ». Le « mal-être », notion tout aussi flexible, serait signe de mauvaise santé nécessitant une réponse médicale. La difficulté est de faire le distinguo entre une souffrance psychique, pouvant justifier la prescription de médicaments psychotropes (agissant sur le cerveau), et une déprime, une tristesse ou un passage à vide, pénibles mais non pathologiques.

COMPORTEMENTS ET ÉMOTIONS : NE PAS MÉDICALISER LA VIE

Le manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux (DSM) est une classification américaine des maladies mentales qui sert de référence à de nombreux psychiatres. Au fil de ses révisions (la 5^e actuellement), il a multiplié les « catégories » de maladies en abaissant les seuils de diagnostic et en incluant de nouveaux tableaux cliniques. Sur cette ligne de crête entre le « normal » et le « à traiter », on trouve le chagrin d'un deuil qui deviendrait pathologique à la longue, la tristesse assimilée à une dépression, le défaut de concentration ou la turbulence

d'un enfant étiquetés TDAH (trouble déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité), les heures passées devant les jeux vidéo qualifiées d'addiction ou les accès de gourmandise incontrôlés renommés « hyperphagie boulimique » dans le jargon du DSM.

Même si le DSM ne recommande pas de médicaments, le simple fait de créer des diagnostics encourage à traiter, surtout si les patients sont en demande de soins. L'inflation des diagnostics est aussi une opportunité pour les firmes pharmaceutiques qui bénéficient ainsi d'un outil de promotion pour leurs médicaments. Tous ces remèdes (antidépresseurs, anxiolytiques, hypnotiques...) ont, bien sûr, leur place dans la prise en charge des souffrances psychiques et des maladies mentales. Mais trop souvent et indûment prescrits, ils exposent des personnes qui n'en ont pas besoin à de nombreux effets indésirables (somnolence, constipation, confusion, prise de poids...) et à une accoutumance rapide (anxiolytiques, somnifères).

QUE FAIRE ? Une psychothérapie peut vous aider à y voir plus clair et à aller mieux sans passer par la case « médicaments ». Toutefois, en cas d'épisodes dépressifs majeurs, les antidépresseurs sont souvent indispensables.

Évitez les somnifères autant que possible, ne les prenez que très ponctuellement ou sur une courte durée. Le risque, à terme, est de ne plus pouvoir vous endormir sans eux.

Avant d'envisager de prendre des anxiolytiques, essayez d'abord de trouver vos propres remèdes pour vous apaiser, vous tranquilliser et mieux dormir. Pour certains, le sport est une véritable thérapie, pour d'autres, ce sera la relaxation, les amis, les activités manuelles, etc. □



4 vertus de la fermentation

Parfois crus, parfois cuits, les aliments fermentés suscitent un regain d'intérêt. Ces produits, yaourt, levain, café ou chou fermenté, procurent de réels bienfaits sur la santé mais quelquefois exagérés.

1 Conserver les aliments plus longtemps

La fermentation sert d'abord à prolonger la durée de vie d'un aliment, en réduisant notamment son pH. Dans le cas de la fermentation lactique, les sucres sont surtout transformés en acides lactiques. Par exemple, plutôt que de perdre du lait, on en fera du yaourt ou du fromage blanc. La fermentation alcoolique se fait à l'aide de levures qui transforment le sucre en alcool. Enfin, la fermentation acétique permet, notamment, d'obtenir du vinaigre.

BON À SAVOIR La fermentation change le goût des aliments. C'est le cas de la vanille, dont les arômes sont développés par ce moyen, de l'olive mais aussi du café ou du chocolat... issus de fèves fermentées !



3 Mieux digérer certains aliments

En fermentant un aliment, on agit sur la vitesse de digestion et sur la façon dont les nutriments sont absorbés. Ainsi, le pain au levain est souvent conseillé car le levain dégrade l'acide phytique, difficile à digérer. L'aliment fermenté peut même devenir accessible à une personne allergique ou intolérante. Les yaourts et les fromages ne sont pas interdits aux intolérants au lactose. Il en va de même avec le soja fermenté.

BON À SAVOIR La seule allégation santé autorisée en Europe concerne les yaourts, dont les ferments vivants améliorent la digestion du lactose.



PAS DE PREUVE EN PRÉVENTION

Un intérêt préventif des aliments fermentés est parfois mis en avant. Certaines études ont établi un lien entre leur consommation et une réduction du risque de troubles liés à l'hygiène de vie, comme le diabète de type 2. Mais cela n'a rien de certain.

2 Améliorer la qualité nutritionnelle

La fermentation modifie le profil nutritionnel d'un aliment. Elle réduit la toxicité de certains produits, les rendant comestibles. Ainsi la choucroute a permis de consommer des choux sauvages. La fermentation dégrade des facteurs dits antinutritionnels qui empêchent la libération de composés bénéfiques tels le calcium, le zinc ou le fer. Par exemple, l'acide phytique présent dans le lupin ou le soja et qui piège leurs métaux intéressants sera détruit grâce à la fermentation. La concentration en certaines vitamines, dont la B12, sera augmentée par la fermentation.



4 Soulager les intestins ?

Selon l'aliment étudié, les micro-organismes varient fortement. On ne trouve pas les mêmes bactéries dans une choucroute, un yaourt ou du fromage, et toutes n'ont pas la capacité de s'implanter dans notre microbiote intestinal. Par exemple, le yaourt contient une bactérie qui continue d'être active dans l'intestin mais n'y reste pas. On ignore dans quelle mesure la consommation, même régulière, d'aliments fermentés modifie notre microbiote. Cependant, elle pourrait avoir un effet bénéfique sur certaines pathologies digestives, comme le syndrome de l'intestin irritable.

Expertes consultées : Isabelle Auzeloux, Françoise Rul, Anne Thierry et Florence Valence, chercheuses à l'Inrae, spécialisées dans la fermentation.



LOGEMENT ADAPTÉ “Je refais ma vie en résidence autonomie”



À 86 ans, Monique
a véritablement réélu
domicile dans une
résidence autonomie.
Quitter son chez-soi
parce que l'on a
besoin d'être aidé
au quotidien est une
perspective souvent
redoutée... Son expé-
rience montre que
certaines formules
permettent de s'amé-
nager un logement
tout en étant épaulé et
sécurisé au quotidien.

Page réalisée par
Anne Cogos

J’ai quitté mon appartement parisien pour m’installer dans une résidence autonomie en mars 2020. Tout est allé très vite. Fin 2019, je ne me sentais pas bien. On venait de me diagnostiquer un syndrome parkinsonien et je supportais mal le traitement. Mes filles Aurélie et Nathalie ne pouvaient pas venir me voir à cause de la grève des transports. Mi-janvier, j’ai pu partir chez Aurélie à Melle, dans les Deux-Sèvres. Je n’avais jamais eu l’idée de vivre dans une maison de retraite mais, quand nous sommes allées visiter la résidence autonomie de Melle, je me suis dit : « Pourquoi pas ? » La pièce m’a paru petite, mais elle avait un côté sécurisant. Et puis le bâtiment est situé en plein cœur du village, à quelques minutes du marché, du cinéma, d’un café et de la maison de ma fille. Trois jours après, un studio se libérait : j’ai pris ma décision en 5 minutes. Les préparatifs à Paris avec mes filles ont été éprouvants. J’étais perturbée, perdue, mais sans regret, d’autant que des travaux d’ascenseur s’annonçaient dans mon immeuble (8 étages pour moi !).

Mon installation s’est très bien passée. Le personnel est adorable et j’ai presque pris plaisir à aménager et décorer mes 35 m². Je me suis très vite liée à une voisine de palier, puis à d’autres résidentes. Nous prenons le thé les unes chez les autres et, pendant le confinement, nous nous installions souvent dans le couloir pour bavarder. Je déjeune presque chaque jour

dans la salle à manger commune même si je dispose d’une kitchenette. Je suis plutôt bonne cuisinière, mais je suis devenue très lente. Bien sûr, ce n’est pas comme à la maison – les plats sont souvent en sauce car livrés prêts à être réchauffés. Mais pour 8,57 euros, vin compris, c’est très convenable.

Les animations ne me plaisent pas toutes. Écouter du Luis Mariano ou jouer au baccalauréat, ce n'est pas mon truc. Mais j'apprécie la gymnastique senior, la gymnastique cognitive (on pédale en répondant à des questions sur une tablette) et les lectures une fois par semaine (c'est ma fille qui lit !). J'ai aussi mes sorties et mes activités en dehors (sauf en périodes de confinement). Le vendredi, jour de marché, je déjeune souvent au café avec Aurélie. Je participe à un atelier d’écriture (ce que je faisais déjà à Paris), nous nous réunissons et nous échangeons nos textes sur un groupe Facebook. C'est drôle et plein d'esprit, et cela m'a

**“Je me sens
très libre tout
en profitant
des services”**

permis de trouver une partenaire de Scrabble. Je n’ai pas changé mes habitudes : à 18 heures, je suis chez moi et j’ai grand plaisir à retrouver ma pièce. On nous apporte une soupe et un laitage, je réchauffe un plat et je dîne quand je veux. Je me sens très libre tout en profitant des services (repas, blanchisserie) et de la présence très rassurante d'une veilleuse de nuit.

Est-ce que j’ai des regrets ? C'est vrai que je peux être émue en voyant des images de Paris à la télévision. Mais, en un an et malgré les confinements, j’ai refait ma vie à Melle. □

RÉSIDENCES POUR SENIORS Entre individuel et collectif

Entre le domicile et l'Ehpad tant redouté, il existe des formules intermédiaires qui permettent de se sentir encore chez soi tout en étant entouré et aidé. Les résidences services et les résidences autonomie proposent des services (restauration, blanchisserie, ménage, etc.), des espaces

communs, des animations, une présence et une surveillance 24 heures sur 24. Les résidences services sont majoritairement gérées par le secteur privé. Leur coût est en moyenne plus élevé que celui des résidences autonomie qui, elles, sont des établissements médico-sociaux recevant des

financements publics. Ces structures ne sont pas médiatisées, à la différence des Ehpad. Elles sont destinées à des personnes autonomes ou relativement autonomes. Cependant, les résidents qui ont des difficultés pour certains gestes du quotidien peuvent faire appel à des aides à domicile.

D’autres possibilités existent, plus marginales en France : l’accueil familial chez des personnes agréées – vous disposez d’une chambre, mais pas d’un logement privé – et l’habitat regroupé (ou inclusif) qui repose sur un projet de vie plus collectif, avec des espaces partagés et des services mutualisés.



Ces médicaments qui troublent le rythme cardiaque

Les torsades de pointe sont un trouble grave du rythme cardiaque qui peut être provoqué par des médicaments. Parmi eux, des traitements donnés justement contre d'autres troubles du rythme.

On les appelle « torsadogènes ». Ce sont des médicaments qui exposent à un trouble du rythme cardiaque que le patient peut identifier par la sensation d'un battement irrégulier : les torsades de pointe. Ces effets indésirables sont le plus souvent de courte durée, quelques secondes, et se réduisent spontanément. Cependant, dans de rares cas, ils peuvent se prolonger assez pour provoquer des pertes de connaissance et causer une mort subite.

Les facteurs de risque

Ces torsades de pointe correspondent à un trouble du rythme visible à l'électrocardiogramme (ECG). Elles surviennent notamment en cas d'une anomalie appelée l'allongement de l'intervalle QT (voir *Q.C. Santé* n°143, novembre 2019). Un médicament expose d'autant plus à cet événement que d'autres facteurs de risque sont présents, tels qu'un « QT long » préexistant, le sexe féminin et l'âge. D'autres pathologies cardiaques préexistantes, comme un rythme lent du cœur (bradycardie), ou des déséquilibres en minéraux, en particulier un manque de potassium dans le sang (hypokaliémie), majorent aussi le risque. La prise conjointe de molécules dites torsadogènes augmente fortement le risque, comme ce fut le cas dans l'actualité récente avec l'association azithromycine-hydroxychloroquine. De telles associations sont fortement déconseillées ou contre-indiquées.

Quelle conduite tenir

La prévention reste la règle. Lors de la mise en place d'un traitement susceptible d'entraîner des torsades de pointe, un bilan cardiaque et un ECG doivent être réalisés. La surveillance pendant le traitement est primordiale. Devant un trouble du rythme, et plus encore en cas de syncope, il est impératif de consulter immédiatement.

BON À SAVOIR Avec les médicaments torsadogènes, de nombreuses associations sont déconseillées. Si vous prenez l'un d'eux, parlez-en à votre médecin et à votre pharmacien, et évitez l'automédication, par exemple en laxatifs stimulants qui augmentent les pertes digestives de potassium.

Expert consulté : Pr Jean-Sébastien Hulot, cardiologue, hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Paris.

LES PRINCIPALES CLASSES INCRIMINÉES

● Molécule (nom de marque)

Antiarythmiques

(contre certains troubles du rythme)

- **Amiodarone** (Cordarone) ● **Cibenzoline** (Exacor)
- **Disopyramide** (Isorthym, Rythmodan) ● **Dronédarone** (Multaq) ● **Flécaïnide** (Flécaïne) ● **Hydroquinidine** (Sérécor) ● **Quinidine** (Quinimax) ● **Sotalol** (Sotalex)

Neuroleptiques

- **Chlorpromazine** (Largactil) ● **Dropéridol** (Droleptan)
- **Halopéridol** (Haldol) ● **Lévomépromazine** (Nozinan)
- **Pimozide** (Orap)

Antidépresseurs

- **Citalopram** (Seropram) ● **Escitalopram** (Seroplex)

Antihistaminiques

(contre l'allergie ou l'anxiété)

- **Ebastine** (Kestin, Kestinlyo) ● **Hydroxyzine** (Atarax)
- **Mizolastine** (Mizollen)

Antibiotiques

- **Azithromycine** (Azadose, Zithromax)
- **Clarithromycine** (Zeclar) ● **Erythromycine** (Egery, Ery, Erythrocine) ● **Lévofoxacine** (Tavanic)
- **Moxifloxacine** (Izilox) ● **Roxithromycine** (Rulid)
- **Spiramycine** (Rovamycine)

Antiparasitaires ou antifongiques

- **Pentamidine** (Pentacarinat) ● **Fluconazole** (Triflucan)

Antipaludique

- **Méfloquine** (Larium)

Antirhumatismal

- **Hydroxychloroquine** (Plaquenil)

Antiémétiques (contre les nausées)

- **Dompéridone** (Motilium)
- **Ondanséttron** (Setofilm, Zophren)

Cette liste n'est pas exhaustive. **Dans une moindre mesure, d'autres médicaments sont aussi impliqués : traitement de substitution aux opiacés, antitumoraux, vasodilatateurs, opioïdes, antirétroviraux, antiépileptiques...**



Prescrire ; CredibleMeds (mise à jour le 17/12/2020).



RADIOthérapie

Des effets secondaires mal évalués



4 millions de séances

de radiothérapie ont été pratiquées en France en 2019. Quels sont les effets indésirables de ces traitements ? Difficile de le savoir, car aucune autorité ne répertorie les effets secondaires des rayonnements ionisants de manière systématique.

Pour améliorer la qualité des soins, la surveillance des effets indésirables est indispensable. Quand un effet secondaire survient avec un médicament ou un dispositif médical, les professionnels de santé peuvent le déclarer aux autorités. Mais un pan de l'activité médicale semble passer entre les mailles du filet : les rayonnements ionisants. La radiothérapie (traitement des cancers par rayons X) est la première concernée. D'autres domaines sont potentiellement impliqués tels que l'imagerie médicale, la dermatologie qui manie la thérapie par les UV ou encore la radiologie interventionnelle. « Comment évaluer la pertinence d'un soin si l'on ne connaît pas précisément l'ensemble des effets indésirables qu'il peut engendrer ? », s'interroge le Pr Jean-Luc Perrot, dermatologue au CHU de Saint-Étienne.

Une réglementation parcellaire

Le praticien soulève cette question depuis qu'il a reçu, au début des années 2010, des femmes atteintes de carcinomes basocellulaires, des cancers cutanés peu graves, localisés dans une région irradiée : des années auparavant, toutes avaient été traitées pour un lymphome d'Hodgkin. Pour le praticien, pas de doute, ce sont des cancers radio-induits. « C'est un effet secondaire connu. Mais j'ai tout de même souhaité le déclarer », indique-t-il. Il se tourne vers le centre de pharmacovigilance de Saint-Étienne, qu'il contacte habituellement pour des effets liés aux médicaments. Celui-ci dit ne pas être compétent. « J'ai alors sollicité l'Agence régionale de santé (ARS),

“Les cancers provoqués par les rayons ne sont pas déclarés”

l'Institut de radioprotection et de sûreté nucléaire (IRSN) et même l'Autorité de sûreté nucléaire (ASN). Toutes m'ont déclaré être incompétentes », relate-t-il. Interrogées, ces autorités n'ont pas répondu, excepté l'ASN par la voix de la directrice des rayonnements ionisants et de la santé, Carole Rousse. « Dire qu'on ne peut pas déclarer n'est pas totalement vrai. Sur le portail de signalement du

ministère de la Santé, il est possible de notifier les événements graves liés aux soins », explique-t-elle. Sur un plan réglementaire, ces « événements graves » sont ceux qui mettent en jeu le pronostic vital, voire provoquent la mort, ou entraînent un handicap. De même, doivent être notifiés « les événements significatifs

de radioprotection (ESR) liés à une erreur humaine, matérielle ou organisationnelle. C'est la radiovigilance ». Il peut s'agir de l'exposition accidentelle de professionnels de santé, de femmes ignorant leur grossesse, d'erreurs de dosage, souvent sans conséquence clinique. En d'autres termes, seuls les effets extrêmement graves ou les accidents doivent être déclarés. Mais que faire des événements non graves – du point de vue réglementaire mais pas de celui du patient – et qui ne sont pas le résultat d'une erreur ? Il peut s'agir de cancers radio-induits, de nécroses, de toxicité cardiaque, pulmonaire ou neurologique, etc.

Une zone aveugle

« Il y a effectivement un trou dans la raquette », reconnaît le Pr Philippe Giraud, président de la Société française de radiothérapie oncologique (SFRO), un avis partagé par Carole Rousse. Pour autant, le Pr Giraud estime que cette absence de déclaration n'a pas d'impact sur les malades. « La radiothérapie est utilisée depuis un siècle, on connaît bien ses effets secondaires. La littérature scientifique à ce sujet est vaste. Les enfants traités par radiothérapie sont étroitement surveillés et les adultes suivis pendant 5 ans. Au-delà, il est vrai qu'un registre colligeant les effets tardifs pourrait être pertinent. » Pour le Pr Perrot, une structure spécialisée composée de divers spécialistes est même indispensable. L'idée d'un tel observatoire, relayée par l'IRSN il y a plus de 10 ans, est restée lettre morte. □

Page réalisée par
Anne-Laure Lebrun

PATIENTS, SOYEZ VIGILANTS

Depuis 2017, les patients peuvent déclarer eux-mêmes les événements indésirables liés à un médicament, un complément alimentaire ou un dispositif médical en remplissant un formulaire sur le portail de signalement du ministère de la Santé : signalement.social-sante.gouv.fr

À l'aide de ce formulaire, les personnes qui ont été vaccinées contre le Covid ont la possibilité de déclarer un événement grave et/ou inattendu. En revanche, les patients ne peuvent pas notifier d'éventuels effets indésirables liés aux rayons. C'est un manque.

SÉCHERESSE DES YEUX Que faire

La sécheresse oculaire peut être très gênante. Heureusement, elle est le plus souvent sans gravité. La solution pour apaiser les symptômes consiste généralement en l'application de substituts de larmes.

Oriane Dioux

Picotements, sensation de grain de sable, paupières collées au réveil, sensibilité à la lumière, brûlures, œil rouge, etc. Avoir les yeux secs est un phénomène courant. Sa fréquence augmente avec l'âge et touche surtout les femmes après la ménopause. Principalement composées d'eau et de lipides, les larmes forment une fine couche à la surface de l'œil qui l'hydrate, le protège des agressions extérieures (poussières, allergènes, bactéries, etc.) et lubrifie les paupières. Parfois source d'un inconfort très important, la sécheresse oculaire est le plus souvent sans gravité et n'entraîne pas de perte de la vue, contrairement à une croyance très répandue.

UN PROBLÈME DE LARMES

La diminution de la quantité de larmes et la baisse de leur qualité sont les principales causes de la sécheresse oculaire. Auparavant, on considérait que l'une ou l'autre était en jeu. En réalité, ce sont souvent les deux.

EN QUANTITÉ INSUFFISANTE

Les glandes lacrymales ne produisent plus assez d'eau. L'âge, responsable de l'atrophie de ces glandes, une diminution de la production d'hormones avec la ménopause, la prise de certains médicaments ou, plus rarement, des maladies auto-immunes peuvent entraîner ce déficit.

DE MAUVAISE QUALITÉ

Les larmes s'évaporent trop rapidement car elles manquent de lipides. Un film lacrymal « de bonne qualité » présente en effet à sa surface une fine couche huileuse qui ralentit son évaporation et favorise l'étalement des larmes à la surface de l'œil. Cette couche est fabriquée par les glandes de Meibomius (voir ci-contre). Un dysfonctionnement de ces glandes altère sa production.

QUE FAIRE Il n'existe pas de remède miracle permettant de restaurer une bonne production de larmes. Les traitements consistent à apporter à l'œil ce qui lui manque pour soulager l'inconfort. Ils sont adaptés en fonction des besoins de chacun.

➊ Les substituts de larmes

Qu'ils soient sous la forme de collyre, de gel, de spray ou de pommade, les substituts lacrymaux procurent un apaisement rapide (voir encadré p. 13). Ils sont à utiliser quotidiennement. Pas besoin de respecter des horaires fixes : il est plus efficace d'y recourir aussi souvent qu'on en ressent le besoin, voire de l'anticiper.

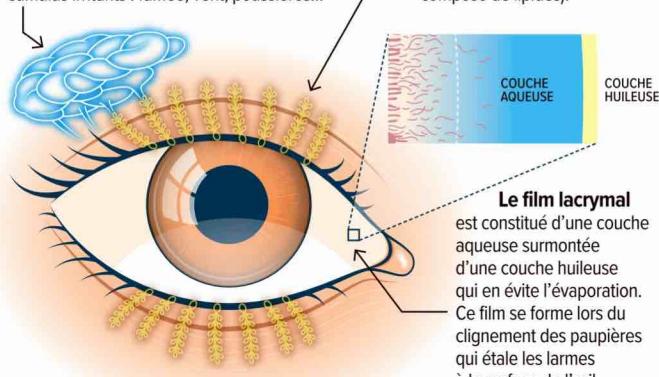
➋ Les soins des paupières

Dans leur version artisanale, les soins consistent à appliquer quelques minutes chaque jour un gant de toilette chaud sur les paupières, à les masser pour favoriser l'évacuation du contenu des glandes de Meibomius, puis à rincer les yeux au sérum physiologique. Certains ophtalmologues proposent des appareils sophistiqués afin d'automatiser ce processus. Des études, dont la méthodologie manque parfois de rigueur, suggèrent qu'ils entraînent une

COMMENT SONT PRODUITES LES LARMES

Les glandes lacrymales sécrètent en continu la couche aqueuse (l'eau) des larmes. Leur production s'accroît en réponse aux stimulus irritants : fumée, vent, poussières...

Les glandes de Meibomius fabriquent la couche huileuse des larmes (du meibum, composé de lipides).





pour apaiser la gêne

diminution des symptômes pendant plusieurs semaines ou mois, mais ce n'est pas garanti. Ce traitement est coûteux et non remboursé.

DES CAUSES MÉDICALES

La sécheresse oculaire est généralement liée à l'avancée en âge. Mais des interventions médicales ou des maladies peuvent provoquer ou aggraver le problème.

DES CHIRURGIES DES YEUX

L'opération de la cataracte et la chirurgie réfractive (permettant de corriger un problème de vue) peuvent entraîner une sécheresse oculaire. En ce cas, les substituts lacrymaux sont préconisés le temps nécessaire. Le problème est généralement transitoire.

LA PRISE DE MÉDICAMENTS

De nombreux médicaments entraînent une diminution de la quantité et de la qualité des larmes. C'est notamment le cas des psychotropes, des bêtabloquants et des antihistaminiques (voir *Q.C. Santé* n°150, juin 2020). Il ne faut pas hésiter à en parler avec son médecin si on ressent une sécheresse après la prise d'un médicament susceptible de provoquer cette gêne.

DES MALADIES AUTO-IMMUNES

Certaines maladies, comme le syndrome de Gougerot-Sjögren, le lupus, la polyarthrite rhumatoïde ou encore une complication à la suite d'une greffe de moelle osseuse, s'accompagnent parfois de formes très sévères de sécheresse oculaire. Ces cas sont toutefois rares. Plusieurs options thérapeutiques sont alors envisagées avec un spécialiste.

DES FACTEURS EXTERNE

Certaines circonstances sont propices à l'assèchement des yeux. Les connaître permet d'anticiper et de prévenir.

CHOISIR LE BON PRODUIT

Les différents substituts lacrymaux

Les produits de suppléance lacrymale, de composition et de viscosité différentes, ne manquent pas. Plus un produit est visqueux, plus le confort dure longtemps mais plus il entraîne un flou visuel à l'instillation. Le choix est à adapter à chaque personne. Souvent, le bon remède est l'association de plusieurs produits.

Le sérum physiologique est du chlorure de sodium (sel) dans de l'eau. Appelés aussi « larmes artificielles », ces produits sont très liquides et s'évaporent rapidement. *Ex. : Larmes artificielles Martinet, Unilarm...*

Les polymères de vinyl (PVA, povidone) confèrent aux substituts lacrymaux une faible viscosité qui retient davantage l'eau que le sérum physiologique mais moins que les produits de plus grande viscosité. *Ex. : Dulcilarmes, Refresh...*

Les dérivés cellulosaques (hypromellose, carmelleose), les carbomères et l'HP-Guar donnent aux substituts lacrymaux une grande viscosité. Ils forment un gel qui retient l'eau et reste plus longtemps sur la cornée. Mais ils provoquent parfois

un flou visuel lors de l'instillation.

Ex. : Artelac, Celluvisc, Lacrifluid...

Les émulsions lipidiques

(triglycérides, phospholipides, émulsions cationiques) sont utilisées pour compenser le défaut de production de lipides dans les larmes. Elles ralentissent leur évaporation.

Ex. : Aquarest, Liposic...

Les osmoprotecteurs (tréhalose, érythritol, L-carnitine) sont des composés ajoutés aux substituts lacrymaux pour protéger les cellules de la cornée contre l'agression de la sécheresse. *Ex. : Optive...*

L'acide hyaluronique forme un gel et retient les molécules d'eau. Il favoriserait la cicatrisation des cellules épithéliales de la cornée. Il est plutôt utilisé en cas de formes sévères et d'échec des autres substituts lacrymaux. *Ex. : Vitadrop, Vismed...*

ATTENTION Les produits contenant un conservateur, le chlorure de benzalkonium, peuvent agraver la sécheresse oculaire. Aussi, les produits en Unidoses sont souvent plébiscités. Mais il existe des collyres conditionnés en flacon sans conservateur.

DES EFFORTS DE CONCENTRATION

Lecture, conduite automobile, travail sur écran, programme télévisé, etc. Les activités qui nécessitent un effort de fixation prolongé diminuent la fréquence de clignement des paupières. Elles peuvent ainsi accentuer ou révéler une sécheresse oculaire.

QUE FAIRE Penser à faire des pauses de temps en temps pour regarder au loin par la fenêtre, par exemple.

Mettre une goutte de substitut lacrymal avant de commencer, puis régulièrement si nécessaire.

Faire des exercices de clignement des paupières lorsque celui-ci est incomplet : la paupière supérieure ne descend pas jusqu'à la paupière inférieure.

LES ATMOSPHERES SÈCHES

Le chauffage, la climatisation, la fumée de cigarette, la pollution ou le vent accentuent la sécheresse oculaire.

QUE FAIRE Humidifier les pièces en posant des coupelles d'eau près des radiateurs, en utilisant un humidificateur d'air, ou encore en faisant sécher son linge ou en cuisinant à la vapeur. Porter des lunettes afin de protéger ses yeux du vent.

Aérer le logement de manière régulière. Si possible, éviter la climatisation ou ne pas se placer à côté des arrivées d'air. □

Experts consultés : *Pr Pierre-Jean Pisella, chef du service d'ophtalmologie, hôpital Bretonneau, Tours ; Dr Antoine Rousseau, service d'ophtalmologie, hôpital Bicêtre, Paris.*



Une huile, deux saveurs

Dans votre article sur les huiles paru dans le numéro 157, parlez-vous des pressions à froid ou d'huiles raffinées ? Quand elle est non raffinée, l'huile de colza est loin d'avoir un goût neutre. Elle est au contraire très parfumée et peut suffire à assaisonner les crudités.

Solange Leclaire, Germigny-des-Prés (45)

Q.C. SANTÉ Les huiles peuvent être obtenues par extraction mécanique (d'où la mention «pression à froid») ou bien par extraction chimique ou biochimique (raffinage). Nous n'avons pas effectué de distinction, car cela n'impacte pas la



composition nutritionnelle. Mais vous avez raison, cela peut affecter le goût du produit. L'huile de colza a plus de saveur, même crue, lorsqu'elle a été extraite de manière mécanique (par pression ou centrifugation). Une huile raffinée peut aussi avoir un intérêt. Son goût neutre peut être apprécié en cuisine. Par ailleurs, les huiles raffinées sont généralement plus stables à la cuisson et se conservent plus facilement. □

Le CBD, ça vaut quoi ?

n Suisse, un laboratoire fait la réclame du cannabidiol (CBD) sur le site de Planète Santé. Cela semble magique ! On promet des effets sur le stress, la nervosité, le sommeil, les douleurs... Que doit-on en penser ?

J. D. par e-mail

O.C. SANTÉ En France aussi, les boutiques dédiées à cette substance fleurissent. S'il est connu comme un composant du cannabis, le cannabidiol se trouve aussi dans le chanvre dont la culture est légale. Contrairement au THC (tétrahydrocannabinol, principale substance psychoactive du cannabis), il ne fait pas planer et provoque peu d'effets indésirables. Une aubaine pour les marchands de CBD, qui promettent monts et merveilles. En réalité, les effets

avancés sont incertains. Le cannabidiol a une utilité réelle contre les convulsions dues à l'épilepsie. Mais sur les troubles du sommeil et les douleurs, les données sont parcellaires. En outre, le marché du CBD reste très peu contrôlé. Nos confrères de *60 millions de consommateurs* ont trouvé des différences entre le dosage sur l'étiquette et celui contenu dans le produit. De plus, les fabricants n'ont pas d'obligation de contrôle des métaux lourds et pesticides. □

Refus de prise en charge avec un problème d'implant

Que faire si, en cas de problèmes d'implant, des spécialistes refusent de vous prendre en charge parce que le fabricant n'est pas le leur ? Le 11 octobre dernier, au terme d'un traitement par antibiotiques, le chirurgien-dentiste ne m'a pas donné de rendez-vous pour la suite des soins. Une demande de rendez-vous avec un stomatologue m'a été refusée parce qu'il ne travaille pas sur du matériel qu'il n'utilise pas. M. Le M., Quimiac (44)

O.C. SANTÉ La situation est compliquée. Selon le code de la santé publique, un dentiste peut recevoir un patient qui avait l'habitude de consulter un confrère. En effet, on est libre de choisir son praticien. Mais le texte prévoit aussi qu'un dentiste ne doit pas, par courtoisie, continuer des soins qui ont été commencés par un autre, sauf si le patient le demande et que la situation l'exige (perte de confiance, négligence dans les soins). Les spécialistes avaient



donc le droit de vous refuser les soins tant qu'il ne s'agissait pas d'une urgence dentaire. Mais ces nuances déontologiques peuvent créer un problème. Certains patients, comme vous, ont du mal à trouver un praticien qui accepte de travailler sur une prothèse posée par un confrère. Y compris si le confrère en question n'exerce plus. □

Les informations personnelles collectées font l'objet d'un traitement sous la responsabilité de l'UFC Que Choisir 233, Boulevard Voltaire, 75011 PARIS, aux fins (I) de gérer les abonnements et commandes de produits/services et leur suivi, (II) réaliser des statistiques, (III) effectuer du pilotage pour adresser des offres personnalisées et (IV) les envoyer afin de maintenir nos interactions. Une partie des données provient des associations locales, de courriels en donnée (identifiante, coordonnées, information sur la demande, etc.). Les données à caractère personnel peuvent être transmises à nos services internes et aux entités de l'UFC Que Choisir, à des partenaires de notre réseau français et associatifs, conformément à une liste exhaustive figurant notre politique de confidentialité accessible à l'adresse suivante : <https://quechoisir.org/dcpi> ainsi qu'à des prestataires externes, dont certains hors UE. L'UFC Que Choisir s'assure, des garanties appropriées préalablement à tout transfert et dont une copie peut être obtenue en écrivant à l'adresse ci-dessous. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, de portabilité, d'effacement des données ainsi que d'opposition au traitement à sa limitation, et de définir des directives post-mortem via le formulaire <https://quechoisir.org/dcpi>. Il est également possible de formuler une réclamation auprès de la CNIL. Les données à caractère personnel sont conservées de trois ans à compter du terme du contrat, sans préjudice des dispositions législatives ou réglementaires propres à certaines catégories de données imposant une durée de conservation particulière ou leur suppression. Les données seront archivées de manière sécurisée pour les durées nécessaires de conservation et/ou de prescription résultant des dispositions légales applicables. Le traitement, suivant les finalités poursuivies, est nécessaire soit à l'exécution du présent Contrat (I), soit à la réalisation des intérêts légitimes de l'UFC Que Choisir (analyse de son audience (II) et promotion de son activité (III) et (IV)), soit sur le consentement, qui peut être retiré à tout moment.

Les fibres et les fruits

e numéro 158 de votre revue traite des fibres et de l'intérêt d'en absorber en alimentation. Vous dites que l'orange en fournit 4 g. S'agit-il du jus ? Celui-ci en contiendrait-il ? Autre question : combien les pruneaux en contiennent-ils ?

P. L., Antony (92)

O.C. SANTÉ Il s'agit bien de l'orange sous forme de fruit. Les jus contiennent en règle générale nettement moins, voire très peu de fibres. Ainsi l'orange épluchée fournit-elle 2,7 g de fibres pour 100 g contre 0,3 g/100 g dans un pur jus. Dix fois moins ! De même pour les pommes : 1,4 g de fibres pour 100 g sous forme entière (pulpe et peau) contre seulement 0,3 g/100 g sous forme de jus. C'est pourquoi les jus ne « remplacent » pas les portions de fruits dans les recommandations nutritionnelles.

Les pruneaux, eux, sont très riches en fibres car ce sont des prunes séchées qui, en perdant en eau, voient leur teneur en



fibre augmenter. Celle-ci est d'environ 7 g/100 g, répartie assez également entre fibres solubles et insolubles. Sur certains paquets de pruneaux, vous trouverez parfois des valeurs supérieures : 13 g/100 g ; ils sont alors dénoyautés. Les pruneaux ont la particularité de contenir un sucre rarement présent dans les autres fruits, le sorbitol. Celui-ci n'est que partiellement digéré et possède des vertus laxatives. Ces caractéristiques expliquent la réputation méritée du pruneau contre les troubles du transit. □

Lien entre vaccins et autisme : une incroyable fraude

Vous écrivez dans l'article sur les croyances et préjugés de février, à propos du lien entre vaccin ROR et autisme, qu'il s'agissait d'une fraude. Avez-vous des précisions ?

Geneviève D. P., Etréchy (91)

O.C. SANTÉ L'affaire remonte à 1998. Un chirurgien britannique, Andrew Wakefield, publie dans la revue scientifique *The Lancet* les résultats de son étude menée sur 12 enfants présentés comme souffrant d'autisme. Elle conclut à un possible lien entre le vaccin ROR (rougeole, oreillons, rubéole) et ces cas d'«entérocolite autistique». Rapidement, d'autres chercheurs critiquent la méthode du chirurgien : les symptômes d'autisme ont été déclarés par les parents mais pas confirmés par un médecin. Puis des accusations de fraude émergent. Les données présentées par Andrew Wakefield ont été falsifiées. Sur les 9 enfants décrits comme atteints d'autisme régressif, seul un cas est confirmé. De plus, 5 enfants ont présenté

des signes d'autisme avant d'être vaccinés. En 2010, l'étude est retirée des archives du *Lancet* en raison de ces manipulations. L'année suivante, l'enquête d'un journaliste britannique révèle les raisons probables de cette fraude : Andrew Wakefield n'a pas déclaré certains conflits d'intérêts flagrants. Il était rémunéré par un cabinet d'avocats qui représentait des familles accusant le vaccin d'être responsable de l'autisme de leurs enfants. Il avait aussi fondé une entreprise afin de commercialiser des tests censés diagnostiquer l'entérocolite autistique. Depuis, le chirurgien a été radié du registre médical britannique. À ce jour, aucune étude n'a confirmé ce lien présumé entre autisme et vaccination. □

POUR NOUS Écrire

Que Choisir Santé

233, boulevard Voltaire, 75011 Paris ou par e-mail : sante@quechoisir.org

N.B. : nous ne pouvons pas répondre aux demandes de conseils médicaux personnels

Appel à témoignages

Vous avez trouvé des solutions originales alors que vous êtes atteint(e) d'une maladie ou d'un handicap, et vous aimeriez les partager avec les autres lecteurs. Votre expérience nous intéresse.



UFC - Que Choisir

Association à but non lucratif
233, boulevard Voltaire, 75011 Paris
Tél. 01 43 48 55 48 - www.quechoisir.org

Président et directeur des publications : Alain Bazot
Directeur général délégué : Jérôme Franck

Rédactrice en chef : Perrine Vennetier
Rédaction : Audrey Vaugrenade

Assistante : Catherine Salignon

Ont collaboré à ce numéro :
Anne Cogos, Oriane Dioux, Philippe Fournas, Noëlle Guillon, Caroline Jaegy, Laurent Lammens, Anne-Laure Lebrun, Antoine Levesque, Sylvie Serpix

Directeur artistique : Ludovic Wyart
Secrétaire de rédaction : Clotilde Chaffin

Maquette : Capucine Ragot

Iconographie : Catherine Métayer

Documentation : Véronique Le Verge, Stéphanie Renaudin

Diffusion : Thierry Duqueroy

Service abonnés : 01 55 56 70 24

Tarif annuel d'abonnement : 42 €

Commission paritaire : 0223 G 88754

ISSN : 0033-5932

Dépôt légal : n°144

Ce numéro comporte un encart de 4 pages, et, pour une partie du tirage, un encart sous enveloppe collée en 4e de couverture.

Tous droits de reproduction et d'adaptation réservés

Impression : SIEP, rue des Peupliers, 77590 Bois-le-Roi

Imprimé sur papier Ultra Mag Plus

Imprimé avec des encres blanches

Origine du papier : Allemagne

Taux de fibres recyclées : 100 %

Certification : PEFC

Eutrophisation : 333 kg CO₂ / T papier



10-32-2813



Comment mesurer l'intérêt d'un médicament

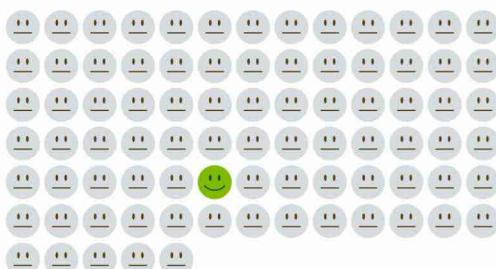
Avant de prendre un médicament, il faut en connaître les bénéfices et les risques. Trop souvent, ces données prennent la forme de pourcentages abstraits. Il existe pourtant un moyen simple de les présenter.

LE NNT : IL MESURE LES BÉNÉFICES

Le sigle NNT est l'acronyme de « Number Needed to Treat », que l'on traduit par « nombre de sujets à traiter ». Le NNT est le nombre de personnes à traiter, pendant une certaine durée, pour obtenir un bénéfice (guérison, accident ou décès évité, etc.)

grâce au traitement considéré. Il permet donc d'évaluer la probabilité d'efficacité du traitement. Plus le NNT est bas, plus le traitement est efficace. Un NNT de 1 correspondrait à une efficacité absolue : 1 bénéfice pour chaque personne traitée.

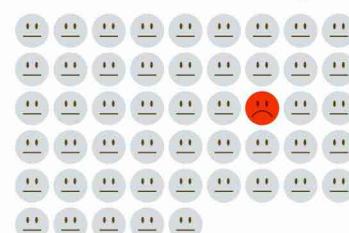
Pour les malades ayant déjà fait un infarctus ou un AVC (en prévention secondaire), les études montrent qu'il faut traiter 83 personnes pendant cinq ans pour éviter 1 décès. Le NNT est donc égal à 83.



LE NNH : IL MESURE LES RISQUES

De l'autre côté de la balance, le NNH, « Number Needed to Harm », « nombre nécessaire pour nuire », correspond au nombre de patients traités pour qu'apparaisse un effet indésirable. Plus le NNH est bas, plus la fréquence est élevée et, donc, plus le médicament est dangereux.

Concernant les effets indésirables, les études révèlent qu'une personne sur 50 traitée par statine pendant cinq ans développera un diabète. Le NNH est donc égal à 50.



NNT ET NNH DONNENT LA BALANCE BÉNÉFICES-RISQUES



Dans l'exemple des statines, il apparaît raisonnable de les prendre après un accident cardiovasculaire compte tenu du bénéfice attendu, certes peu fréquent (pour 1 personne sur 83) mais important (une vie sauvée), et des effets indésirables attendus, plus fréquents (pour 1 personne sur 50) mais moins graves (diabète). La balance bénéfices-risques est considérée comme positive.

Consultez le site de référence

Le site anglo-saxon thennt.com permet de connaître le NNT d'un acte de soins (médicament, vaccin, opération chirurgicale). Il n'existe pas de version francophone. Selon le soin envisagé, un bandeau vert (bénéfique), orange (on ne sait pas ; ça dépend), rouge (inefficace) ou noir (dangereux) s'affiche en fonction du bénéfice attendu et de l'importance des effets indésirables.

Osez le demander

« Docteur, quel est le NNT du traitement que vous me proposez ? » Si vous posez la question, il se peut qu'un regard étonné apparaisse au-dessus du masque de votre médecin car cette notion, élaborée dans les années 1990 et facile à appréhender pour décider d'un traitement, n'est pas encore très répandue dans le milieu médical.