

162

JUILLET/AOÛT 2021

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

2 ACTUALITÉS

Des médicaments
négatifs en cas
d'hypertension

8 SANS ORDONNANCE

Rééduquer
son odorat

9 TÉMOIGNAGE

"J'accompagne
des personnes
souffrant de
maladies rares"

10 MÉDICAMENTS

Contre le mal
des transports

11 MISE AU POINT

Le régime
cétogène peut-il
guérir le diabète ?

12 PIQURES D'INSECTE

Comment réagir ?

14 VOS COURRIERS

16 FOCUS

Au secours des
jambes lourdes

JOUER

C'est du sérieux !



- Quels jeux pour bien vieillir ?
- Excellent pour le corps et l'esprit
- Soins ludiques contre maladies chroniques

DOSSIER
page 4

Perrine Vennetier, rédactrice en chef



A. LECOMTE

81 mg pour le cœur

C'est la bonne dose d'aspirine en prévention. Comparée à une dose supérieure et possiblement plus efficace (325 mg), la prise quotidienne de 81 mg d'acide acétylsalicylique procure en réalité une tout aussi bonne protection contre les infarctus, AVC et décès cardiovasculaires. Pas la peine d'en prendre plus, donc.

✉ NEJM, 27/05/21.

MÊME ÂGÉS, BIEN PROTÉGÉS

Les vaccins contre le Covid sont utiles, même aux plus âgés. Les données françaises le confirment : après deux injections, les plus de 75 ans sont 87 % moins à risque de forme grave, donc d'hospitalisation. Et ce, dès le septième jour après la deuxième dose !

✉ Epi-Phare, 21/05/21.

Mince, alors !

À l'approche de l'été, les magazines féminins et les revues destinées aux médecins semblent frappés par une même tocade : l'amaigrissement. Les premiers multiplient les pages de recettes minceur quand les seconds exhibent des placards publicitaires pour un médicament antiobésité. Le Saxenda (liraglutide) a ainsi fait l'objet d'une promotion récente. Sous la photo d'une belle et forte femme faisant son marché au rayon primeurs s'affiche le slogan suivant : « *Vos patients atteints d'obésité ont de la volonté. Vous avez les moyens de les aider* », sous-entendu en leur prescrivant ce médicament. Une formulation bien simpliste ! D'abord, on sait que les difficultés à perdre du poids en cas d'obésité ne sont pas une question de seule volonté, mais dépendent de mécanismes physiologiques et psychologiques bien plus complexes. De même, dire que la prise de Saxenda va « *aider* » les patients est un propos très optimiste. En réalité, ce médicament permet de perdre 5 à 6 kg environ, après 56 semaines de traitement, pour un coût total estimé à plus de 3 000 euros, non remboursés par l'assurance maladie, au prix de fréquentes nausées, voire de vomissements (qui rendent le traitement plus efficace !) et un risque d'atteinte grave du pancréas. Enfin, les kilos chèrement perdus seront probablement repris en partie à l'arrêt du traitement. Je ne sais pas comment vous qualifiez ces données, mais personnellement, je n'appellerais pas ça une aide. Quitte à avaler des salades, autant qu'il y ait des tomates dedans. □

IMPLANTS DÉFECTUEUX LES VICTIMES RECONNUES

Dans l'affaire des implants mammaires PIP remplis d'un gel siliconé non conforme, une décision majeure a été rendue le 20 mai à l'encontre de l'organisme de certification allemand TÜV Rheinland. Celui-ci était censé s'assurer de la sécurité des produits

avant de délivrer un marquage CE. La cour d'appel de Paris estime que TÜV a « *manqué à ses obligations de contrôle, de prudence, de vigilance dans l'exercice de ses missions* ». Résultat : des implants présentant un taux élevé de rupture ont été

proposés à 30 000 femmes en France. TÜV devra donc indemniser plusieurs centaines d'entre elles pour préjudice moral et préjudice d'anxiété. L'organisme s'est pourvu en Cour de cassation.

✉ Cour d'appel de Paris, 20/05/21.

HYPERTENSION

Attention aux médicaments qui font monter la pression

orsque l'on souffre d'une hypertension artérielle, bien suivre son traitement ne suffit pas toujours. Il est aussi important d'éviter la prise de médicaments susceptibles d'augmenter la pression artérielle. Or, d'après une étude américaine, près d'un hypertendu sur cinq a déjà pris au moins un produit ayant cet effet. Au rang des traitements les plus consommés, les antidépresseurs,

les anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) et les corticostéroïdes. Selon les auteurs, se garder de prendre ces médicaments pourrait aider à avoir une meilleure tension. Dans la plupart des cas, il existe des alternatives qui n'interfèrent pas avec le traitement antihypertenseur. Si la décision revient au médecin, il est possible de l'aider à choisir le médicament approprié. À chaque nouvelle

prescription, n'hésitez pas à lui rappeler la liste de vos traitements en cours et à lui demander les interactions possibles. Attention également à l'automédication : les AINS en accès libre (ibuprofène, aspirine...) peuvent augmenter la tension. Si vous avez un doute, demandez conseil à votre pharmacien.

✉ Congrès de l'American College of Cardiology, 16/05/21.



SOMNIFÈRES

Leur prise au long cours n'est pas efficace

Difficultés pour s'endormir, éveils nocturnes fréquents et réveils matinaux précoces, c'est la triade infernale des insomniaques. Les médicaments permettent-ils d'alléger ces troubles ? Pas sur le long terme, conclut une publication récente de chercheurs. Génés par le manque de données solides d'efficacité au-delà des premiers mois de traitement, ils ont mené une étude rétrospective auprès de femmes ayant été traitées par des somnifères pendant 2 ans. Ils ont comparé la qualité de

leurs nuits à celles de femmes ayant le même profil (âge, poids, milieu social, problèmes de santé...) mais non traitées. Les scores se sont révélés être les mêmes ! Ces données confortent les recommandations actuelles : les médicaments pour dormir (benzodiazépines et apparentées) sont une aide ponctuelle ; en raison de leurs effets indésirables, leur usage doit être aussi court que possible et ne devrait pas dépasser 1 mois.

BMJ Open, 05/21.

MÉDICAMENTS « PRESCRITS » PAR LE PHARMACIEN ?

En mai, deux mesures entraient en vigueur qui permettent aux pharmaciens de dispenser certains médicaments nécessitant jusque-là la prescription d'un médecin. La première, appelée « délivrance protocolisée », autorise les pharmaciens à proposer des antibiotiques en cas d'angine bactérienne avérée

chez des adultes de moins de 45 ans et en cas d'infection urinaire chez des femmes de moins de 65 ans. La seconde mesure crée un statut de « pharmacien correspondant » qui, désigné par le patient, pourra renouveler ses traitements chroniques ou en ajuster la dose. Cet élargissement

des conditions de délivrance des médicaments devrait être assez limité en pratique. Il sera réservé notamment aux seuls pharmaciens travaillant en « exercice coordonné », c'est-à-dire en lien avec un médecin au sein d'une maison de santé ou d'un centre de santé.

JO, 05/05/21 et 30/05/21.

COVID Peut-on se fier aux purificateurs d'air ?

Al'heure où les lieux clos comme les salles de sport et les restaurants ont rouvert, la pertinence des purificateurs d'air se pose. De nombreux fabricants mettent en avant leur haute efficacité contre le Covid. À quel point peut-on s'y fier ? Sur le papier, ces dispositifs peuvent avoir une utilité, à condition qu'ils filtrent les plus petites particules (de 0,1 à 1 micromètre). C'est le cas de certains filtres Hepa. Selon des études en laboratoire, il est ainsi possible d'éliminer une partie des virus en circulation. Mais les organismes officiels se montrent prudents, car ces études ne reflètent pas les conditions de vie réelles. Aux États-Unis, les centres pour le contrôle et la prévention des maladies estiment que les purificateurs sont efficaces s'ils sont « utilisés correctement », donc conformément aux recommandations du fabricant. Selon l'Institut national



MARVOLET/ADOBESTOCK

de recherche et de sécurité, ils « peuvent diminuer la concentration de virus susceptibles d'être présents dans l'air, mais ne peuvent en aucun cas se substituer aux apports d'air extérieur définis par le code du travail ». Quant à l'Agence nationale de sécurité sanitaire, elle concluait en 2017 que les données disponibles ne permettaient pas de « démontrer une efficacité en conditions réelles d'utilisation ». En intérieur, les mesures barrières, la distanciation physique et une ventilation adéquate restent donc essentielles.

INRS, 19/11/20.

UN JOUR FAIT PLUS DE 24 H

C'est l'une des leçons de l'expérience « Deep Time ». Une quinzaine de volontaires sont restés confinés 40 jours dans une grotte sans repères temporels extérieurs. De ce fait, le cycle « naturel » prend le dessus. Pour certains volontaires, seules 27 alternances veille/sommeil se sont produites pendant ces 40 jours.

Egora.fr, 10/05/21.

EFFETS DES MESURES ANTICOVID

B AISSE HISTORIQUE

Début 2020, les passages aux urgences pour gastro-entérite aiguë ont connu une diminution, notable dès la mi-février pour atteindre, en avril, le plus bas taux observé en 10 ans. C'est probablement un effet positif des mesures contre le Covid.

H AUSSÉ INÉGALÉE

En avril 2021, 66 % des 18-75 ans déclaraient avoir eu des problèmes de sommeil au cours de la semaine précédente. Une prévalence record sur les 25 dernières années. C'est probablement un effet négatif des mesures contre le Covid.

Santé publique France, 30/04/21.

Sondage Ifop, 05/05/21.

JOUER C'est du sérieux !

Imaginez un traitement qui divertit, délasse et stimule en même temps. Il existe bel et bien, c'est le jeu ! De plus en plus, les professionnels de santé ont recours à ses bienfaits pour soigner.

Audrey Vaugrente

Dès notre plus tendre enfance, nous jouons. D'abord avec un hochet, puis avec des poupées et des petites voitures jusqu'à découvrir le tarot et la pétanque. Mais jouer n'est pas seulement une affaire d'enfant. Qu'ils soient de balle, de société ou de cartes, les jeux se pratiquent à tout âge... et sont utiles à tout âge ! Trouver un support n'est pas forcément nécessaire : l'esprit du jeu peut suffire. Ainsi, lancer le bâton à son chien peut s'avérer tout aussi bénéfique que remplir sa grille de sudoku.

→ JOUER POUR SE SENTIR BIEN

Il faut le reconnaître, jouer nous met de bonne humeur. C'est d'ailleurs la principale raison pour laquelle nous nous adonnons à cette activité. Sans autre but que le plaisir, elle participe à notre sensation de bien-être. C'est aussi l'occasion de s'extraire du réel le temps d'une partie ou en s'amusant avec son chien, son chat, d'oublier ses préoccupations quotidiennes. Et cela nous fait du bien. En jouant, nous libérons des endorphines, ces hormones qui procurent un sentiment de bien-être et atténuent le stress. Dijana Nuic, postdoctorante à l'Institut du cerveau, situé à l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière (Paris), donne un exemple : « Jouer à des jeux vidéo permettrait de libérer de la dopamine, un neurotransmetteur impliqué dans les processus motivationnels et moteurs. »

Ces bénéfices émotionnels du jeu s'observent chez les enfants. « Un article récent a suggéré que jouer tôt dans l'enfance pouvait aider à développer des personnalités moins anxieuses, ajoute Daphné Bavelier, chercheuse en neurosciences à l'université de Genève. Jouer incite à prendre plus de risques, mais aussi à calibrer sa réaction face à l'inconnu, à apprendre à gérer ce stress. » Un phénomène qui s'observe également chez les plus âgés. Quelques études ont montré que, lorsqu'ils sont en train de jouer, les seniors ont tendance à oublier leur peur de perdre l'équilibre ou de chuter, tout comme leurs limitations physiques. Ils marchent plus rapidement et « prennent plus de risques » par rapport à leurs habitudes.



UNE OCCASION D'ÊTRE ENSEMBLE

S'il est possible de jouer seul, il est tout aussi plaisant – voire plus – de se retrouver avec d'autres personnes. Les ressources ne manquent pas, du classique jeu de l'oie aux parties de poker ou de bridge. L'intérêt principal est, bien sûr, de partager des moments agréables. Et parfois aussi de lutter contre la solitude. De plus, autour d'un jeu, les écarts d'âge entre les participants s'oublient facilement, les différentes générations se retrouvent entraînées dans une même dynamique. Il existe un grand nombre d'associations ou de clubs thématiques, comme les clubs d'échecs, de Scrabble ou le club Pyramide, qui offrent des occasions de jouer mais aussi de rencontrer des gens hors de son cercle habituel.

Pratiqué en groupe, le jeu est dès l'enfance un outil d'apprentissage social. Son cadre et ses règles aident à mieux identifier certaines situations, préparent à développer des compétences spécifiques, apprennent à coopérer avec les autres. À condition de respecter quelques limites. « *Il est important d'avoir des relations sociales riches, mais il faut être conscient que le jeu n'est*

CÔTÉ DÉFINITION

À partir de quand une activité est-elle un jeu ? Les petits s'amusent d'un rien : un carton, une plume, un emballage de cadeau. Pourtant, nos yeux d'adultes ne considèrent pas cela comme des jeux. C'est un tort : pour jouer, un support n'est pas nécessaire. Il suffit de rechercher l'amusement,

sans autre but. Le sociologue Roger Caillols, l'un des premiers théoriciens du jeu, en a donné une définition largement acceptée aujourd'hui : le jeu doit être libre, délimité dans l'espace et le temps, incertain dans son résultat et imprudent. Il doit aussi être dirigé par des règles et peut créer une réalité seconde.

pas toujours équilibré, avertit Daphné Bavelier. *Dans la cour d'école, par exemple, il arrive que les jeux déraillent.* » Lorsque cela se fait aux dépens d'un tiers, jouer devient moins intéressant sur le plan social. Idéalement, le joueur doit pouvoir s'appuyer sur trois piliers : le sentiment d'être compétent, autonome et à l'aise dans son groupe.

UN OUTIL EN PSYCHOLOGIE

Ces différents bénéfices ne participent pas seulement au bien-être. Pour certains psychologues, ils peuvent permettre à leurs patients d'aller mieux. Dans le cadre d'une consultation, ils proposent parfois des jeux à leurs patients, qui font alors office de médiation thérapeutique, notamment en facilitant les échanges. Pour les aider à exprimer leurs émotions, ils se servent d'un support ludique. Ce peut être le jeu vidéo *Les Sims*, qui simule la vie d'un être humain, ou des jeux de plateau comme *Dixit* ou *Feelinks* dont les cartes présentent des situations ou des émotions sous une forme artistique et qui sont réutilisées pour guider l'échange. D'autres références permettent de travailler la tolérance du patient face aux frustrations et aux échecs. « *On propose de jouer pour valoriser notre capacité à perdre. Généralement, le patient découvre qu'il y a autre chose qui se joue* », indique Michaël Stora, psychologue et cofondateur de l'Observatoire des mondes numériques en sciences humaines (OMNSH).

→ STIMULER LE CORPS ET L'ESPRIT

Outre le plaisir qu'il procure, le jeu facilite l'apprentissage. « *La plupart des vertébrés jouent au moment de leur développement, explique Daphné Bavelier. L'hypothèse est que le jeu les préparerait à des situations futures, en mettant le cerveau en situation d'apprendre.* » Chez l'adulte, cette plasticité persiste. Quand nous jouons, nous augmentons sans le savoir la plasticité de notre cerveau. Il est donc intéressant de continuer à jouer, même après la vingtaine.

Mémoire, créativité, dextérité sont autant de bénéfices potentiels. Ceux-ci dépendent du type de jeu adopté. Ainsi, les jeux de manipulation aident à exercer dextérité, minutie et précision quand les puzzles et casse-tête aiguisent plutôt la patience et la mémoire. Souvent injustement décriés, les jeux vidéo permettent eux aussi de travailler diverses compétences. « *Certaines études ont notamment observé des effets sur l'attention, la mémoire et la cognition* », précise Dijana Nuic. En 2017, une métá-analyse a conclu qu'ils stimulaient les facultés psychomotrices, les réflexes, mais aussi la logique et le sens de l'orientation.

SOIGNER LES CERVEAUX ABIMÉS

Tous ces effets intéressent le corps médical. Pourquoi ne pas les mettre à profit pour aider les personnes souffrant de lésions cérébrales ? C'est la piste explorée par le Service d'accompagnement médico-social pour adultes handicapés (SAMSAH)

BIEN VIEILLIR

Quels jeux pour rester en forme

La mode des jeux pour maintenir sa vivacité d'esprit a été lancée avec les programmes d' entraînement cérébral. Cependant, des jeux simples et courants sont tout à fait suffisants. En voici quelques exemples.

→ Les jeux de réflexion

Sudoku, mots croisés, puzzle... C'est l'occasion de travailler sa concentration, sa réflexion et son vocabulaire. On peut y jouer seul, ce qui est un avantage.

→ Les jeux de mémoire

Memory, 7 familles, Simon... Ils stimulent les capacités de mémorisation. Certains peuvent être joués seul. *Trivial Pursuit* et autres jeux de culture générale permettent également d'exercer sa mémoire. Pour varier les plaisirs, il existe des jeux de mémoire basés sur le toucher, l'odorat ou le goût, par exemple des dégustations à l'aveugle.

→ Les jeux de recherche

7 erreurs, Mahjong solitaire... Ils sollicitent la concentration et la discrimination visuelle. Ils existent en version papier, mais de multiples jeux s'appuyant sur les mêmes principes se trouvent sur mobile et ordinateur.

→ Les jeux de précision

Mikado, Jenga, Kapla... Ils développent la motricité fine et exigent de la patience. On peut aussi se lancer dans des compétitions avec ses proches.

→ Les jeux sportifs

Pétanque, quilles suédoises, Wii Sports... Ils encouragent à la pratique d'une activité physique sous une forme agréable et conviviale. Celle-ci peut être légère, on n'est pas obligé d'organiser un tournoi de football ou de badminton chaque week-end.

BON À SAVOIR Nombre de ces jeux sont disponibles en version mobile ou sur ordinateur.

de Quetigny, en Côte-d'Or. Il propose aux personnes cérébro-lésées – en raison d'un AVC ou d'un accident – une chasse au trésor assistée par GPS dans le but de leur faire travailler leurs facultés spatio-temporelles, leur mémoire et leur réflexion. Autre initiative notable, le jeu vidéo *X-Torp*, qui propose des exercices physiques et cognitifs à des patients atteints de la maladie d'Alzheimer. « *Dans ces cas-là, le jeu est assez spécifique. On commence par cibler une fonction ou une capacité cérébrale, puis on structure le jeu autour de celle-ci* », détaille Daphné Bavelier.

Les jeux vidéo n'ont pas le monopole dans ce domaine. En 2016, un chercheur canadien a voulu identifier le meilleur ➤

➤ moyen de rééduquer des patients après un accident vasculaire cérébral. Il a comparé des jeux de loisirs, comme le bingo ou les cartes, à des jeux vidéo développés spécifiquement dans ce but. Résultat : ils ont la même efficacité pour aider ces personnes à récupérer leurs capacités.

BON POUR LE CORPS AUSSI

L'univers du jeu s'étend à de nombreux sports, comme le football ou encore la pétanque. Et s'y adonner est un bon moyen d'augmenter son activité physique de manière plaisante. À la clé, plus d'énergie, un meilleur sommeil, un entretien de la masse musculaire, de l'équilibre et de la souplesse. Il y a quelques années, le jeu *Pokémon Go* a été salué pour ses bienfaits. Il s'agit de chasser des monstres amicaux virtuels nommés Pokémons dans son environnement réel grâce à la réalité augmentée. Pour cela, il suffit de s'équiper de son smartphone et de se déplacer où l'on souhaite les attraper. Le principe a été accueilli avec enthousiasme par les médecins : il favorise l'activité physique chez des personnes habituellement peu actives.

Du côté des consoles de salon, la sédentarité n'est pas non plus une fatalité. Plusieurs jeux sollicitent le corps entier grâce

à l'usage de caméras ou de capteurs qui équipent des consoles comme la Wii ou la Kinect. « *Chez les personnes en bonne santé, des études ont montré que jouer à la Wii aide à améliorer la fonction physique, notamment la marche et l'équilibre* », confirme Dijana Nuic. Certaines maisons de retraite mettent d'ailleurs ces consoles à la disposition de leurs résidents. Elles présentent plusieurs avantages : l'entraînement physique et cognitif, la possibilité d'organiser des activités en groupe, voire des compétitions, pour renforcer la motivation et les liens sociaux.

→ JOUER POUR APPRIVOISER LA MALADIE

Jouer nous fait du bien et nous motive. Alors, autant tirer parti de ce constat et se servir du jeu pour accompagner les personnes atteintes de maladies chroniques, pour lesquelles l'exigence d'un suivi à long terme peut être source d'épuisement, de frustration et d'ennui. Le jeu est alors mis à profit pour les remotiver. Dans ce cadre, « *il existe également un besoin de créer des jeux vidéo sur mesure, adaptables en fonction des capacités de chaque personne* », précise Dijana Nuic.

① COMPÉTITION ou Agôn

Cette fonction se réfère à l'émulation, au désir de se dépasser. Elle peut être stimulée par les compétitions sportives, mais aussi par une partie d'échecs et les jeux de société où il n'y a qu'un gagnant : *Monopoly, Scrabble, La Bonne Paye...*



LES QUATRE FONCTIONS DU JEU

Entre une partie de Monopoly, un jeu de rôle ou un pari sportif, il existe peu de points communs. Et pour cause : le jeu a plusieurs fonctions, comme l'a expliqué le sociologue Roger Caillio. À chacune correspondent différents types de jeu.

② HASARD ou Alea

Cette fonction se réfère à la chance et permet d'expérimenter l'arbitraire et la prise de risque. *Jeux de dés, loterie, bingo ou paris sportifs* relèvent de cette catégorie.



DU PLUS IMPROVISÉ AU PLUS STRUCTURÉ

À l'intérieur de chacune de ces fonctions, on peut classer les jeux selon qu'ils sont régis par plus ou moins de règles. Ils vont des plus libres, s'appuyant sur l'improvisation et sans but précis (chahut, bataille d'oreillers), aux plus structurés, avec un ensemble de règles et de contraintes (mots croisés, jeux de stratégie, de plateau).



③ SIMULACRE ou Mimicry

Cette fonction se réfère au mimétisme : le joueur endosse un rôle, se projette dans une autre réalité. C'est le cas avec *les jeux de rôle, le théâtre, les jeux avec des Playmobil ou la construction d'une cabane dans les bois*.



④ VERTIGE ou Illinx

Cette fonction se réfère à l'étourdissement. On y trouve les jeux qui provoquent des sensations fortes (griserie, « tournis », adrénaline...) : *manège, balançoire, sports à sensations fortes, valse...*



DES JEUX SÉRIEUX

Face à une maladie chronique, ce qu'on appelle l'éducation thérapeutique aide le patient à comprendre les enjeux du traitement et d'un suivi régulier. C'est aussi l'occasion pour lui d'en savoir plus sur les symptômes qu'il doit surveiller. Ces informations, parfois complexes, arrivent en nombre. Le recours à un jeu peut contribuer à les assimiler plus facilement. Pour cela, il n'est pas rare que des jeux existants soient utilisés. Mais lorsque l'on veut obtenir des bénéfices précis, il est préférable de développer son propre jeu. C'est ce qu'on appelle un « jeu sérieux » (*serious game*), qui combine une intention pédagogique (ou de soin) au médium du jeu. « *Il permettent de transmettre l'information de manière plus pratique et plus digeste*, confirme Daphné Bavelier. Autrement dit, on apprend en faisant. »

APPRENDRE À GÉRER SA MALADIE

Ainsi, l'association France Psoriasis propose aux jeunes patients atteints de cette maladie de mieux la connaître grâce au jeu vidéo *Théo et les Psorianauts*. Quant aux diabétiques, ils apprendront comment gérer leur traitement par insuline à travers une enquête, *L'affaire Birman*, dont le héros est diabétique. Autre exemple, le jeu *Asthmaclic* qui place le joueur dans des situations à risque de crise d'asthme. Celui-ci doit repérer les allergènes et développer les bons réflexes afin de mieux gérer son asthme. À terme, il comprendra comment avoir un meilleur contrôle sur sa maladie.

SE TRAITER DIFFÉRENTEMENT

Dans certaines situations, le jeu peut devenir un outil de soin à part entière. C'est particulièrement le cas en psychologie. À Marseille, l'hôpital de la Conception a développé un système de réalité virtuelle afin de traiter les phobies par exposition progressive. À Bordeaux, un simulateur de comportement a été mis au point dans le but de résoudre les problèmes de communication entre adolescents et parents.

Dans le suivi des patients également, le recours au jeu s'avère très intéressant. Il existe, par exemple, une application mobile qui teste l'acuité visuelle appelée *Odysight*. Au lieu de procéder aux tests standardisés sous leur version habituelle, ceux-ci

QUAND CELA DEVIENT PATHOLOGIQUE

Certains jeux peuvent entraîner une dépendance. Ils ne se limitent plus au simple plaisir et leur pratique devient excessive. C'est le cas des jeux de hasard (loteries, machines à sous, paris, jeux à gratter...), mais aussi des jeux vidéo. On parle de jeu pathologique quand le joueur perd le contrôle. La pratique est alors inadaptée, persistante et répétée.

→ Les signes d'alerte

- Une préoccupation constante vis-à-vis du jeu.
- Une augmentation des sommes dépensées.
- Une tendance à jouer pour échapper aux difficultés du quotidien.
- Le fait de mentir à son entourage pour masquer les habitudes de jeu.
- Dans le cas des jeux vidéo, une augmentation du nombre d'heures passées à jouer est à surveiller, surtout si elle s'accompagne d'un recul des interactions sociales et des activités de la vie quotidienne.

[BON À SAVOIR] Des médicaments peuvent être à l'origine d'une addiction aux jeux de hasard ou d'argent.

DOMINIQUE GOUBELLE

sont déclinés sous forme de petits jeux. Cette appli, qui a le statut de dispositif médical, présente une grande utilité en cas de dégénérescence maculaire liée à l'âge (DMLA): grâce à un suivi régulier, une baisse de l'acuité visuelle peut être détectée rapidement et un traitement proposé, si besoin.

UNE RÉÉDUCATION LUDIQUE

Combiner des techniques de rééducation validées à des jeux spécifiquement développés, c'est l'expérience que tente un nombre croissant d'équipes. « *Nous développons des jeux à partir d'un objectif thérapeutique. Le but est de proposer une combinaison d'exercices dans un environnement ludique, et de valider scientifiquement l'utilité de cette approche thérapeutique* », souligne Dijana Nuic. L'objectif est assumé, il s'agit de créer des outils complémentaires à un parcours de rééducation classique en lui ajoutant un support de jeu. Un partenariat entre l'Institut du cerveau et Genious Healthcare, spécialisée dans le développement de jeux vidéo thérapeutiques, a ainsi permis de créer le jeu *Toap Run*, dédié aux patients atteints de la maladie de Parkinson souffrant de troubles de la marche et de l'équilibre. Le but est d'éviter les obstacles placés sur le chemin d'un petit animal, incarné par le patient.

S'il est vrai que des jeux structurés et existants sont très utilisés, ce support n'est pas toujours essentiel. Au quotidien, de nombreux bénéfices peuvent être tirés du simple fait de se placer dans un esprit de jeu. Les enfants savent le faire, les adultes ont tout intérêt à le cultiver. □

✉ **Expertes consultées :** Daphné Bavelier, chercheuse en neurosciences à l'université de Genève (Suisse); Dijana Nuic, postdoctorante à l'Institut du cerveau, hôpital de la Pitié-Salpêtrière à Paris.



Rééduquer son odorat

Pour retrouver le monde des senteurs, nul besoin d'appareillage compliqué. Quelques flacons d'odeurs simples et fortes et un peu de constance permettent de faire, à la maison, une rééducation olfactive.

Le principe

Tout en haut de chaque narine, une petite partie de la muqueuse nasale est chargée de capter les molécules odorantes. C'est l'épithélium olfactif, qui héberge 5 millions de neurones directement reliés au cerveau. Ces neurones sont spécialisés. Par exemple, notre cerveau perçoit la rose seulement si les molécules odorantes de la fleur se fixent aux neurones capables de les reconnaître. Après une infection virale, comme le Covid, une rhinite allergique ou un traumatisme crânien, une perte d'odorat peut survenir parce que l'épithélium est détérioré et que les neurones olfactifs ont été endommagés. Mais ces derniers ont la capacité de se renouveler. La rééducation olfactive vise à accélérer leur régénération, mais aussi à stimuler la mémoire olfactive. Car, en cas de perte de l'odorat, le cerveau « oublie » les odeurs. Il faut donc lui réapprendre et le faire réviser.

NE PAS SE DÉCOURAGER

Les progrès sont parfois difficiles à percevoir. Au bout de 3 mois de rééducation, l'odorat peut rester insensible à certaines odeurs ou être déformé – le café sent le brûlé, par exemple. « Il ne faut pas baisser les bras et ne pas hésiter à consulter un médecin ORL pour évaluer, objectivement, la sensibilité olfactive. Il n'est pas rare que des patients abandonnent alors qu'ils récupèrent », assure l'ORL que nous avons consulté.

Expert consulté: Dr Duc Trung Nguyen, médecin otorhinolaryngologue et chirurgien cervico-facial, CHRU de Nancy (54).



Le protocole

La rééducation olfactive est proposée lorsque la perte d'odorat persiste au-delà de 15 jours. Elle consiste à renifler 4 odeurs matin et soir pendant 15 à 20 secondes chacune, pendant au moins 12 semaines. Les senteurs à privilégier seront très odorantes et caractéristiques.

SONT CONSEILLÉES La vanille, le café, le vin de vin, le clou de girofle, le curry, la cannelle, la rose, le citron. Des huiles essentielles pour la rose et le citron sont préconisées. Dans ce cas, il faudra mélanger 20 gouttes dans 50 ml d'eau dans un flacon hermétique qu'on étiquettera. Pour les autres, épices, condiments ou aliments peuvent faire l'affaire, à condition qu'ils soient bien conservés et pas trop anciens.

ATTENTION L'entraînement ne doit pas être fait à l'aveugle, car il est essentiel de solliciter sa mémoire olfactive. Avant de sentir le flacon, il faut donc lire l'étiquette, puis faire travailler sa mémoire en imaginant un champ de lavande, une gousse de vanille, un bouquet de roses... Le mieux est de pratiquer la séance dans une pièce calme, dépourvue de parfum d'ambiance, et à distance des repas.

Les résultats

Plus la rééducation est commencée tôt, plus les bénéfices sont visibles. Pour autant, la récupération complète de l'odorat n'est pas assurée, notamment si l'atteinte de l'épithélium est profonde. C'est comme une brûlure. Plus elle est sévère, plus la cicatrisation sera longue et des sensations seront

perdues. Globalement, les études montrent que, pour les patients ayant perdu l'odorat après une infection virale, deux tiers voient leur trouble s'améliorer avec une rééducation contre moins d'un tiers sans rééducation. Après un traumatisme crânien, un tiers retrouve, après rééducation, tout ou partie de l'odorat.



MALADIES RARES “Je suis une ressource pour ceux qui souffrent”



Sylvie Jeannot,
58 ans, intervient auprès des personnes touchées par une maladie rare. Elle-même atteinte, elle fait partie de patients experts spécialement formés pour aider les familles frappées par ces maladies à la fois singulières et plus courantes qu'on ne le pense.

Page réalisée par
Anne-Laure Lebrun

En 2017, j'ai été recrutée avec six autres personnes pour devenir un « compagnon maladies rares »⁽¹⁾. Ce sont des patients-ressources pour les autres malades. Nous ne sommes pas des bénévoles mais des « travailleurs-pairs », une activité à mi-temps. Certains, comme moi, sont atteints d'une maladie rare tandis que d'autres sont des parents d'enfant malade. Mais nous avons tous l'expérience de la maladie. Nous la connaissons de l'intérieur. J'ai personnellement vécu l'errance diagnostique. Je peux nommer ma maladie depuis seulement 8 ans alors qu'elle m'accompagne depuis ma naissance. Je sais aujourd'hui que je souffre de dystonie myoclonique : mon cerveau et mon corps communiquent mal, ce qui entraîne des contractions anormales de mes muscles. C'est une maladie épuisante et qui complique certains gestes banals du quotidien. Pour autant, je ne l'ai jamais laissée devenir un handicap et je vis une vie normale. J'ai pu partir vivre au Japon, fonder une famille... C'est l'une des premières choses que j'essaie de montrer aux personnes que j'accompagne. Car lorsqu'elles nous sollicitent pour la première fois, elles sont comme en apnée. Elles n'ont pas toujours trouvé l'oreille attentive, et elles sont souvent en conflit avec leurs amis, leur famille, leurs collègues ou même leur médecin qui peuvent manquer de délicatesse et leur assurer

“Nous connaissons la maladie de l'intérieur”

qu'« il suffit de se bouger » ou de « moins s'écouter ». En tant que malade, je les comprends, car j'ai entendu moi aussi ce discours. Alors je leur propose de renouer le dialogue avec leur entourage, les soignants, mais aussi les institutions. Avec le temps, j'ai compris qu'il fallait faire preuve de pédagogie. Par exemple, j'ai aidé une jeune femme à construire son dossier de demande d'aide auprès de la Maison départementale des personnes handicapées (MDPH). Elle avait rempli tous les formulaires comme il fallait, mais sans rédiger de lettre expliquant sa maladie et en quoi cette prestation était essentielle pour elle. Or, je sais, par expérience, que ce courrier permet d'éclairer la prise de décision de ceux qui traitent les dossier.

Ce savoir de patient a été renforcé par la formation de 6 mois que tous les compagnons ont suivie. Grâce à elle, chacun de nous a pu tisser des liens privilégiés avec les centres experts maladies rares, mais aussi les administrations. Nous avons également constitué un réseau qui facilite certaines situations complexes et consolide l'accompagnement des personnes qui nous sollicitent. Finalement, je suis comme une bibliothèque pleine de ressources, et elles piencent ce dont elles ont besoin. □

(1) Ce projet a été lancé par l'Alliance maladies rares et soutenu par l'ARS de Nouvelle-Aquitaine : <https://compagnonsmaladiessrare.org>

DES MALADIES PARTICULIÈRES Peu fréquentes mais nombreuses

Adénie de Fanconi, dystrophie rétinienne, sarcocystose... Connues seulement par les personnes qui en sont affectées, ces maladies font partie des 7 000 à 8 000 pathologies rares aujourd'hui décrites. Une maladie est dite rare lorsqu'elle affecte moins de 1 personne sur 2 000, soit en France 30 000 personnes pour une maladie donnée. À titre

de comparaison, l'hypertension artérielle concerne entre 10 et 15 millions de Français.

● Pas si rares

On pourrait croire que les patients atteints de ces pathologies sont peu nombreux. Mais, prises collectivement, les maladies rares n'ont rien de rare. Dans notre pays, environ 3 millions de personnes en souffrent. Un bilan très vraisemblablement

sous-estimé, car il n'existe pas de registre pour toutes ces maladies. D'ailleurs, un tiers d'entre nous connaît une personne concernée par une maladie rare, selon un sondage réalisé en 2019.

● Orphelines

Le plus souvent, un ou plusieurs gènes sont en cause. Les mutations qui les affectent peuvent empêcher de bouger, de respirer, de

voir, diminuent la capacité de réflexion, fragilisent le système immunitaire, etc. Des pathologies qui engagent le pronostic vital de la moitié des malades. Pour beaucoup, la quête d'un diagnostic et/ou d'un traitement est très compliquée. À peine 5 % bénéficient d'un traitement curatif, soit parce qu'il n'y a pas ou peu de recherche, soit parce que les médicaments coûtent trop cher.



Les remèdes contre le mal des transports

Avoir mal au cœur sur la route ou en mer, ça gâche un peu le voyage. Pour l'éviter, les produits en pharmacie sont nombreux mais pas toujours d'un grand secours.

Applié en langage médical « naupathie » ou « cinétose », le mal des transports désigne les nausées, vomissements, vertiges et pâleur qui peuvent survenir en voiture, en car, en bateau, en train, en avion ou même dans l'espace ! C'est souvent un mauvais, voire très mauvais moment à passer. Cependant, à condition de veiller au risque de déshydratation en cas de vomissements importants, ces symptômes sont sans danger et s'arrêtent avec le voyage. Tant mieux, car les produits proposés en pharmacie sont peu efficaces (voir tableau ci-contre). Si la gêne est trop importante ou le voyage très long, les médicaments de la classe des antihistaminiques peuvent être utiles. Mais avant cela, il est recommandé de commencer par des techniques non médicamenteuses et éprouvées.

Minimiser le mal

Le mal des transports provient vraisemblablement du décalage entre les informations transmises au cerveau par les yeux et les données perçues par l'oreille interne. Il est donc possible de limiter cette discordance.

→ **En voiture** S'asseoir à l'avant est une sage précaution. Demander à la personne qui conduit d'éviter les freinages ou accélérations brutales ! Moins il y a de vibrations, mieux c'est quand on a le choix de l'itinéraire.

→ **En train** Viser si possible la tête du convoi, qui bouge moins.

→ **En avion ou en bateau** Se placer au milieu de l'appareil minimise l'inconfort.

Dans tous les cas, se distraire (discuter, écouter de la musique), garder la tête immobile, fixer l'horizon ou un objet au loin, fermer les yeux ou dormir sont des techniques qui peuvent aider.

Page réalisée par **Anne-Sophie Stamane**

Utiles à la rigueur

- **Diméhydrinate** (Mercalm, Nausicalm)
- **Diphénhydramine** (Nautamine)
- **Méclozine** (Agyrax), durée d'action plus longue

→ Ces antihistaminiques (une classe de médicaments surtout utilisée dans les allergies) ont une indication dans le mal des transports. Leur efficacité, faible, est peut-être uniquement due à leurs effets secondaires sédatifs. Mieux vaut les prendre avant le début du voyage. Ils sont disponibles sans ordonnance.

→ Vérifiez l'âge auquel ces médicaments peuvent être pris :

pas avant 2 ans pour Nautamine et Nausicalm, pas avant 6 ans pour Mercalm, chez l'adulte seulement pour Agyrax.

→ La somnolence est l'effet indésirable le plus fréquent. La personne qui prend le volant ne doit pas en prendre. Des effets secondaires dits atropiniques, tels que bouche sèche, constipation ou confusion, sont possibles.

Sans effet démontré

- **Acupressure** (Sea-Band, Hema...)

→ Ces bracelets à enfiler un peu au-dessus du poignet sont dotés d'un point de compression supposé prévenir les nausées en massant

un point précis du bras. Ils ne sont pas plus efficaces qu'un placebo. Il n'y a pas non plus d'effets indésirables.

- **Gingembre** (C'Zen états nauséux, Gifrer Mal des transports, Pédiakid Mal des transports, Nausélib, NéoBulle Mal des transports...)

→ Ces compléments alimentaires à base de gingembre revendiquent une action contre le mal des transports. Si cette plante a effectivement une action sur les nausées de grossesse,

son efficacité sur celles qui surviennent en voiture ou en bateau n'est pas établie. Les sucettes au gingembre (Alvytil mal des transports) pour les enfants sont des sucreries, ni plus ni moins !

- **Homéopathie** (Famenpax, Coccolini, Viaborpax...)

→ Aucun de ces produits basés sur des dilutions répétées n'a prouvé d'efficacité au-delà

de celle d'un placebo. Il n'y a pas non plus d'effets indésirables.

Plutôt déconseillé

- **Scopolamine** (Scopoderm TTS...)

→ Il s'agit d'un patch transdermique à poser derrière l'oreille, dont la durée d'action est de 3 jours. Son efficacité est un peu supérieure à celle des antihistaminiques et se constate surtout en prévention, avant que les symptômes ne se déclarent. Il est vendu sur

ordonnance et réservé à l'adulte. → La somnolence est moins présente qu'avec les antihistaminiques, mais les effets secondaires atropiniques (bouche sèche...) sont plus marqués, ce qui est problématique pour les personnes âgées. Nous déconseillons donc cette option.



RÉGIME CÉTOGÈNE

Peut-il vraiment guérir le diabète ?

Beaucoup de graisses, très peu de glucides.

Tel est le principal commandement du régime cétogène. Cette diète est de plus en plus en vogue contre le diabète de type 2, sur des bases pourtant trop maigres.

Promu par des livres de recettes, des chroniqueurs de télévision ou de vieux professeurs de médecine à la retraite, le régime cétogène gagne en popularité. Beaucoup de personnes l'ont testé et en vantent les mérites pour perdre du poids, mais aussi pour guérir le diabète. Ce régime, appelé parfois « keto », consiste à ne manger qu'une quantité infime de glucides (sucres simples et complexes), moins de 50 g par jour. Ces derniers sont essentiellement remplacés par des graisses et, dans une moindre mesure, par des protéines. Le but : stimuler la « cétogénèse », une voie métabolique qui permet de produire de l'énergie à partir des graisses et non du glucose, comme lors d'un jeûne. Mais peut-on vraiment chanter les louanges d'une telle alimentation ?

Une théorie fragile

Les tenants de ce régime en ont fait progressivement une panacée contre le diabète de type 2, en mettant en avant le modèle glucide-insuline pour lutter contre la prise de poids et l'obésité. Une consommation moindre de glucides permettrait d'engendrer une sécrétion plus faible d'insuline (hormone qui fait pénétrer le glucose dans nos cellules), ce qui aurait comme effet une perte de poids et la régulation de la glycémie. Mais ce modèle est difficilement réconciliable avec certains acquis comme le concept de balance énergétique, autrement dit le fait que la prise ou la perte de poids dépend au final de nos apports et de nos dépenses. Aussi, il est loin de faire consensus parmi les scientifiques. Du côté des données empiriques, le régime

La vraie clé, c'est la perte de poids

cétogène semble en apparence fonctionner. En comparaison avec un régime pauvre en graisse chez des patients obèses ou en surpoids et atteints de diabète de type 2, il induit effectivement une baisse de l'hémoglobine glyquée (mesure du sucre dans le sang qui sert au suivi des patients diabétiques) de l'ordre de 1 %. On constate aussi

une diminution du tour de taille oscillant entre 8 et 11 cm et une perte de poids de 6 à 12 kg. Ce dernier point est important, car un moyen éprouvé de réguler la glycémie et donc de contrôler le diabète, c'est de perdre du poids, et surtout de la masse grasse, à long terme.

Dès lors, le régime cétogène apparaît comme un moyen parmi tant d'autres, pas forcément le meilleur.

D'autant que ce régime n'est pas dépourvu d'effets indésirables. Ces derniers sont assez bien connus chez les enfants épileptiques puisque c'est dans cette indication thérapeutique qu'il est utilisé à l'origine. Les désagréments relevés dans ces études sont nombreux : constipation très fréquente, excès de graisses dans le sang, diarrhée, carence en fer et fatigue intense. Une mauvaise haleine (acétone ou pomme pourrie) est souvent décrite au début. Chez les adultes, les effets secondaires sont mal connus, mais des conséquences physiologiques et psychologiques sont sans nul doute à redouter si ce régime devient quotidien durant des années.

Préférez un autre régime

Dès lors, il est difficile d'estimer finement la balance bénéfices-risques d'un régime cétogène. De ce fait, il ne peut pas être recommandé contre le diabète de type 2. D'autant qu'il existe une autre stratégie, mieux éprouvée, pour perdre du poids et stabiliser son diabète de type : un mode de vie sain comprenant une alimentation équilibrée de type méditerranéenne, en favorisant des repas à faible charge glycémique et une activité physique régulière. Dans certains cas, cela pourra permettre de ne plus avoir recours aux traitements médicamenteux. Dans d'autres, ils seront toujours nécessaires, mais la posologie pourra être diminuée. Quoi qu'il arrive, si vous décidez de changer de mode d'alimentation, en discuter au préalable avec un médecin généraliste et un diététicien n'est pas inutile. □

Page réalisée par
Julien Hernandez

UN RÉGIME DÉSÉQUILIBRÉ

Dans les variantes les plus drastiques du régime cétogène, les personnes doivent absorber moins de 50 g de glucides par jour. En aliments consommés, cela correspond à deux bananes, une demi-baguette ou encore 300 g de courge ! Une fois cette dose absorbée, elles ne devront plus manger d'aliments

contenant des glucides (féculents, légumineuses, fruits, légumes riches en glucides comme la courge, tubercules, yaourt...). Cela peut se traduire par une carence en fibres, qui est parfois à l'origine de troubles digestifs comme cela a été observé dans différentes études, et par un déficit en vitamines et minéraux.

MOUSTIQUES, TIQUES, GUÊPES...

Tous les étés, c'est la même rengaine : moustiques, tiques et autres bestioles festoient sur notre peau. Voici les bons traitements à adopter selon l'origine de la piqûre.

Audrey Vaugrenotte

Les produits répulsifs sont devenus aussi incontournables que les maillots de bain dans les valises que l'on prépare en été. Ça n'est pas un hasard : pour 49 % des abonnés à notre newsletter⁽¹⁾, les piqûres représentent une gêne plus importante que par le passé. Moustiques, abeilles, guêpes mais aussi tiques se font plus présents avec les beaux jours, c'est vrai. Alors comment soigner la piqûre d'une de ces charmantes petites bêtes ?

→ SI C'EST UN MOUSTIQUE

La réaction à une piqûre de moustique se produit en deux temps. Dans les 15 minutes, un petit bouton de quelques centimètres de diamètre se forme. Il est rouge et il démange. Dans les heures qui suivent, cette papule durcit et peut s'étendre jusqu'à 15 cm de diamètre. Ce gonflement est plus impressionnant en cas d'allergie. Si l'insecte est un moustique-tigre, vous pourrez souffrir d'une réaction plus intense qu'à l'accoutumée. À noter : l'allergie aux piqûres de moustique existe, mais les réactions générales sont extrêmement rares, et elle a tendance à s'atténuer avec l'âge.

QUE FAIRE On y pense peu, mais il est important de désinfecter la piqûre. Il

faut éviter de gratter la zone piquée avec l'ongle, même s'il est difficile de s'en empêcher. C'est prendre le risque de créer une lésion de grattage, qui pourrait s'infecter. Si l'envie est irrépressible, frottez la peau avec la paume de la main. Si vous voulez mettre une crème pour soulager vos démangeaisons, prenez de préférence des crèmes émollientes à base de vaseline ou de glycérol ou des crèmes contenant de l'hydrocortisone 0,5 % (CortiSédermyl, CortApaisyl, Dermo-fenac), dont l'efficacité est reconnue. Évitez les antihistaminiques et les substances anesthésiantes. Dans le cas où vous optez pour des crèmes non médicamenteuses, faites attention aux excipients qui peuvent être allergisants, comme le propylène glycol, la lanoline, les parfums ou les parabènes.

PRUDENCE Dans certaines zones du globe, les moustiques (anophèles, tigre...) sont susceptibles de transmettre des maladies infectieuses comme la dengue, le chikungunya, la fièvre jaune ou le paludisme. Si vous présentez des symptômes (fièvre, douleurs, maux de tête, nausées...) au retour d'une zone à risque, pensez à consulter un médecin.

→ SI C'EST UNE TIQUE

Il est normal de voir une plaque rouge apparaître dans les 24 heures, parfois accompagnée de démangeaisons. C'est une réaction du système immunitaire. Restez attentif à l'évolution de cette plaque dans les semaines qui suivent : elle doit disparaître progressivement ou, du moins, ne pas grandir.

QUE FAIRE Le premier geste doit être de retirer la tique le plus rapidement possible. Plus elle reste attachée, plus le risque de transmission d'une maladie est augmenté (Lyme, rickettsiose, encéphalite). Pour cela, utilisez un tire-tique – ils sont disponibles en pharmacie – et retirez la tique avec un mouvement circulaire. Ensuite, désinfectez la plaie avec de l'alcool modifié (chlorhexidine,

QUAND APPELER LE 15 ?

Il faut contacter le Samu (15) si la personne a été piquée dans la gorge ou si elle a une réaction évoquant un choc anaphylactique. Dans ce dernier cas, elle présente au moins deux des symptômes suivants.

➔ Symptômes cutanés :

démangeaisons, urticaire généralisée, œdème de Quincke (gonflement du visage et du cou).

➔ Symptômes digestifs :

nausées, vomissements, diarrhées, douleurs abdominales.

➔ Symptômes respiratoires :

difficultés à respirer, crise d'asthme.

➔ Autres :

accélération du pouls, chute brutale de la tension artérielle,

perte de connaissance, une voix qui devient rauque.

➔ Consulter un médecin dans la journée si :

- la réaction est d'intensité anormale pour la première fois ;
- la victime est un bébé ou un jeune enfant ;
- la personne présente des antécédents allergiques ;
- la personne a été piquée au cou.



Je me suis fait piquer !

hexamidine, povidone). Le recours à un autotest n'est pas recommandé, la fiabilité de ces produits étant incertaine.

PRUDENCE Les tiques sont redoutées car elles sont susceptibles de transmettre certaines maladies, dont la maladie de Lyme. En fait, seulement 15 % sont porteuses de la bactérie qui la cause (*Borrelia burgdorferi*) et 14 % d'au moins un autre agent pathogène à risque, mais la prudence s'impose. Surveillez la morsure le mois suivant. Si vous observez l'extension circulaire d'une plaque rouge et inflammatoire mais qui ne démarre pas, contactez un médecin. C'est peut-être une manifestation de la maladie de Lyme. Faites de même si vous souffrez de fatigue, de douleurs musculaires ou articulaires inhabituelles après la piqûre. Un traitement antibiotique sera peut-être nécessaire.

→ SI C'EST UNE ABEILLE, UNE GUÊPE OU UN FRELON

Les symptômes sont assez similaires, quel que soit l'hyménoptère en cause : outre une sensation de brûlure, la zone

piquée est douloureuse et rouge, elle gonfle et durcit légèrement. Si c'est une abeille, vous trouverez son dard. Si c'est un frelon, la réaction est plus violente.

QUE FAIRE Le cas échéant, retirez le dard s'il est encore présent. Désinfectez la plaie, puis appliquez de la glace pour limiter le gonflement. Pensez à envelopper la glace avant de la mettre en contact avec la peau et ne prolongez pas l'application plus de 20 minutes.

Si la piqûre se situe sur la main, retirez vos bijoux avant qu'elle ne gonfle. La démangeaison peut persister plusieurs jours sans que cela soit inquiétant. L'utilisation d'une crème antihistaminique (Apaisyl gel, Sédermyl) est possible en dernier recours.

Consultez un médecin si la zone piquée reste rouge, enflée et douloureuse pendant plusieurs jours, si la réaction s'aggrave ou si des symptômes généraux apparaissent.

Chez les personnes allergiques, il arrive que les extrémités voisines de la piqûre gonfent et le gonflement lui-même est plus prononcé.

PRUDENCE Consultez rapidement un médecin si vous êtes piqué au visage, au cou ou dans la bouche. Contactez le

NE PAS ABUSER DES CRÈMES CORTICOÏDES

Les crèmes à base d'hydrocortisone (CortiSédermyl, CortApaisyl, Dermofenac) sont une arme de choix pour limiter les démangeaisons dues à diverses piqûres. Mais attention à ne pas en abuser, car elles ont aussi un effet immunsupresseur, même en application locale. N'en mettez qu'une à deux fois par jour, pas plus de 3 jours d'affilée. Surtout si vous vous grattiez, une utilisation excessive peut diminuer les défenses immunitaires et donc favoriser une infection de la peau.

Samu (15) si la piqûre se situe dans la gorge, car le gonflement risque d'entraîner des difficultés respiratoires.

Si la personne piquée souffre d'allergie, elle doit être munie d'un stylo d'adrénaline auto-injectable (de type EpiPen). N'hésitez pas à vous en servir. Les conseils d'utilisation sont normalement indiqués sur le stylo. □

(1) Enquête en ligne menée du 30 septembre au 7 octobre 2020 auprès de 5 143 abonnés à la newsletter de Que Choisir.

MORSURES D'ARaignée Pas si courantes

Souvent accusées de nous mordre, les araignées représentent rarement un danger pour nous. En réalité, seules deux espèces sont à surveiller attentivement en cas de morsure.

Les morsures d'araignée sont très rares. Les centres antipoison reçoivent une centaine d'appels chaque année à ce sujet. En effet, peu ont la taille suffisante pour que leurs crochets percutent notre peau. Elles sont donc souvent accusées à tort. Seule une dizaine d'espèces est réellement capable de nous mordre. Lorsque cela se produit, les morsures provoquent généralement des rougeurs et des démangeaisons transitoires.

Deux espèces d'araignée sont à surveiller avec attention : la malmignatte, cousine de la veuve noire, et l'araignée violoniste, souvent appelée à tort la recluse brune.

→ La malmignatte

On la trouve surtout dans les espaces naturels en Corse. Sa morsure est la plus sérieuse. Elle est d'abord peu douloureuse, mais il arrive qu'elle provoque ensuite de vives douleurs, une nécrose et un léger gonflement. Son

venin neurotoxique entraîne parfois des symptômes plus sévères, comme des douleurs sourdes, des contractures musculaires ou encore des sueurs, des nausées, voire de l'anxiété ou de la confusion.

→ L'araignée violoniste

Elle vit plutôt en zone méditerranéenne. Elle peut s'abriter à l'occasion dans nos placards et nos greniers. Sa morsure laisse une plaie rouge qui gratte. Son venin est nécrosant : il provoque

la formation d'un ulcère qui peut laisser une petite cicatrice. Les symptômes sont rarement plus graves.

→ Comment réagir

Dans tous les cas, nettoyez la plaie à l'aide d'un désinfectant. Si la douleur est forte, appliquez du froid. Si un ulcère se forme, nettoyez régulièrement cette plaie. Si les symptômes persistent ou sont plus sévères qu'attendu, consultez un médecin ou allez aux urgences.



Paracétamol : les raisons du succès

N'étant pas hémophile, n'ayant ni gastrite ni ulcère de l'estomac, j'utilise avec succès et depuis de nombreuses années de l'aspirine contre la douleur. Or, j'ai constaté que les médecins ne prescrivent que du paracétamol, qui n'est pas sans effet secondaire pour le foie. Alors, phénomène de mode ?

F. M., Nantes (44)

O.C. SANTÉ Le paracétamol est considéré comme l'antidouleur de premier choix, car il s'agit du médicament le plus sûr. Consommé trop régulièrement ou à trop haute dose, il est vrai qu'il est toxique pour le foie. Mais, dans l'ensemble, il a moins de contre-indications et d'interactions médicamenteuses que



l'aspirine. En outre, il peut être pris pendant la grossesse. L'aspirine étant un anti-inflammatoire non stéroïdien (AINS), elle a une action supplémentaire par rapport au paracétamol. Mais pour cette même raison, elle doit être envisagée avec plus de précautions et jamais en même temps qu'un autre AINS (ibuprofène, kétoprofène...). □

Un rendez-vous annuel pas vraiment utile



uelle est l'utilité réelle d'une visite annuelle chez le médecin généraliste et de la réalisation d'un bilan sanguin annuel sans symptôme apparent, donc dans un but purement préventif ?

A. C., Paris (75)

O.C. SANTÉ Ce sont souvent les patients eux-mêmes qui sont à l'initiative de ce check-up annuel. L'initiative est louable mais rarement utile. Cela peut sembler contre-intuitif, et pourtant, chez la plupart des gens, la consultation et l'analyse de sang annuelles n'ont pas prouvé leur intérêt. Ces bilans n'aident pas à rester en bonne santé ni à vivre plus longtemps. En revanche, ils peuvent

être la cause d'examens supplémentaires inutiles, voire d'un surdiagnostic. Les seules personnes qui pourraient en bénéficier sont celles à haut risque de développer une maladie chronique en raison de leur mode de vie, de leur métier ou de leurs antécédents familiaux. Même alors, la balance bénéfices-risques des examens doit être prise en compte de manière individuelle. □

Prendre des statines naturelles ou synthétiques ?

Sur France Inter, le 26 avril, la rédactrice en chef de *Que Choisir Santé* a expliqué qu'il y avait des statines dans les compléments alimentaires de levure de riz rouge. Mon fournisseur m'a dit ceci : quand elle est de bonne qualité, la levure de riz rouge contient une statine naturelle qui a des effets proches des statines de synthèse mais une bien meilleure tolérance d'après quelques études comparatives. Alors, si je comprends bien, il y aurait deux types de statine : une naturelle et une synthétique.

R. V., Binic-Etables-sur-Mer (22)

O.C. SANTÉ Il existe en effet des statines naturelles et des statines de synthèse. Le mode de production change mais, dès lors qu'il s'agit de la même molécule (ici, la lovastatine), leur action dans le corps, en particulier pour faire baisser le taux de cholestérol, est identique. À notre connaissance, il n'existe pas de preuve indiquant que les statines produites par la levure de riz rouge soient mieux tolérées. En revanche, plusieurs problèmes peuvent se poser avec ces compléments alimentaires : dosages



non garantis, contamination par des toxines et grave manque d'information sur les effets indésirables et les précautions d'emploi. C'est pourquoi, si un traitement anticholestérol est vraiment nécessaire, nous recommandons de prendre plutôt un médicament, et donc une statine de synthèse, dont le statut offre plus de sécurité. □

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 demandes et communiquer de produits/services et leurs tarifs, [ii] de réaliser des statistiques, [iii] d'effectuer du profilage pour adresser des offres personnalisées, et [iv] les envoies de mises à jour concernant les publications. Une partie des données peuvent également être utilisées, de manière anonyme et/ou déclinée, par nos partenaires organismes de presse français et associations caritatives dont une liste exhaustive figure dans notre politique de confidentialité accessible à l'adresse suivante : <http://quechoisir.org/cp> 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-dessus. Vous pouvez exercer vos droits d'accès, de rectification, de portabilité, d'opposition des données au traitement ou à sa limitation, et de définir des directives post-mortem via le formulaire [https://quechoisir.org/gdpr](http://quechoisir.org/gdpr). Il est également possible de formuler une réclamation auprès de la Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) concernant la violation de 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 [vii]), soit sur le consentement, qui peut être retiré à tout moment.

Fausse promesse contre le cancer

Abonnée fidèle de votre revue, j'apprécie votre démarche tendant à minimiser la part du chimique. J'ai dans mon entourage proche des personnes atteintes de cancers. Une amie m'incite à leur proposer, ainsi qu'à ceux qui les accompagnent, des produits Beljanski qui seraient efficaces et aideraient au quotidien à lutter contre le cancer sans porter préjudice aux traitements « sérieux ». Ces produits sont chers. Je n'ose pas en parler et, en même temps, je me dis que je ne devrais pas les priver de cette information si elle est utile.

D. F., par e-mail

O.C. SANTÉ D'abord ces produits sont très coûteux et, surtout, ils n'ont pas apporté la preuve de leur efficacité contre les cancers. Ils ne peuvent en aucun cas se substituer à un traitement conventionnel et il n'y a aucune raison de les prendre en complément. Ils sont vendus par la maison Beljanski, établie aux États-Unis et gérée par la fille de Mirko Beljanski qui se réclame directement de l'héritage de ce chercheur en biologie, décédé en 1998 et hautement controversé. Lorsqu'il était en poste à l'Institut Pasteur, il pensa avoir découvert un mécanisme à l'origine des cancers... et un traitement potentiel à partir d'un arbre (*Pao pereira*). Il a ensuite tenté de prouver l'efficacité de ses produits, sans succès. Pour parvenir à ses fins, il a créé un centre de recherche financé par des



dons. Mais lui et son épouse, en vendant des médicaments non autorisés, ont été condamnés pour exercice illégal de la médecine et de la pharmacie. Aujourd'hui, l'entreprise dirigée par leur fille ne garantit ouvertement aucun de ces effets curatifs. Mais son site de vente de produits fait la promotion des livres de ses parents et redirige vers le site de la fondation Beljanski qui, pour sa part, est beaucoup moins prudente et promet un effet contre de nombreux cancers et le VIH. □

Variants du Covid : quel vaccin ?

Des variants du Covid-19 apparaissent depuis plusieurs semaines. Quelle est l'efficacité des vaccins contre ces variants ? Y a-t-il des vaccins plus efficaces que d'autres ?

A. F., Montpellier (34)

O.C. SANTÉ Tous les variants n'ont pas la même sensibilité face aux vaccins disponibles en France (Pfizer/BioNTech, Moderna, AstraZeneca, Janssen). Même s'il est plus contagieux, celui apparu au Royaume-Uni reste bien couvert par les vaccins. C'est moins vrai des variants détectés au Brésil, en Afrique du Sud et en Inde. Ceux-ci sont porteurs de plusieurs mutations sur la protéine de surface (aussi appelée Spike). Or, c'est la principale cible de l'ensemble des vaccins. Cela dit, la protection des personnes

immunisées reste supérieure à 60 % dans tous les cas. L'Organisation mondiale de la santé continue donc de conseiller la vaccination. En France, la Haute Autorité de santé préconise différentes stratégies en fonction du variant dominant. Contre le variant dit britannique, tous les vaccins sont indiqués. Lorsque les variants dits sud-africain et brésilien sont majoritaires, mieux vaut s'en tenir aux vaccins de Pfizer/BioNTech, Moderna ou Janssen, car les données sur celui d'AstraZeneca sont moins certaines. □

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 régional délégué : Jérôme Franc

Rédactrice en chef : Perrine Vennetier

Rédaction : Audrey Vaugrente

Assistante : Catherine Salignon

Ont collaboré à ce numéro :

Dominique Goubelle, Julien Hernandez,
Anne-Laure Lebrun, Antoine Levesque,
Muze, Anne-Sophie Stamane

Directeur artistique : Ludovic Wyart

Secrétaire de rédaction : Clotilde Chaffin

Maquette : Clotilde Gadesaude

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

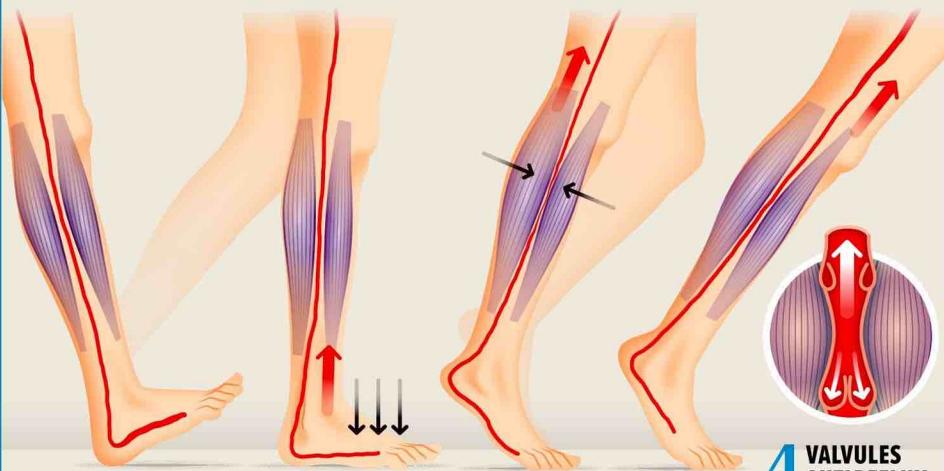


Au secours des jambes lourdes

Par grosses chaleurs, les veines sont souvent à la peine, les fluides s'accumulent dans le bas des jambes qui deviennent lourdes ou douloureuses. Pour les soulager, il faut faire remonter le sang vers le haut.

Marcher pour activer la pompe

Si le sang descend facilement du cœur vers les pieds, il lui est beaucoup plus difficile de faire le chemin en sens inverse. La nature a prévu un ingénieux système mécanique : le retour veineux.



1 SEMELLE VEINEUSE

Le sang s'est accumulé sous le pied, dans la « semelle veineuse », qui est un entrelacs de vaisseaux ressemblant à une éponge.

2 ÉCRASEMENT DE LA SEMELLE

Lors de l'appui du pied au sol, tout le poids du corps s'exerce sur la semelle des pieds et l'écrase, ce qui chasse le sang vers l'arrière, puis vers le haut.

3 CONTRACTION MUSCULAIRE

Dans les mollets, les veines sont entourées de muscles qui se contractent et, ce faisant, exercent une pression sur les parois de veine. Cette « pompe » chasse le sang vers le haut, mais aussi vers le bas.

4 VALVULES ANTIREFLUX

Les veines sont équipées d'un système de valvules (sortes de clapets) qui se ferment en bas et s'ouvrent en haut, empêchant le sang de redescendre. Il est donc obligé de remonter.

Trois aides complémentaires

→ Les pieds en l'air

LE PRINCIPE L'idée est d'utiliser la gravité dans le bon sens pour faire refluer le sang vers le cœur.

EN PRATIQUE S'allonger sur le dos, puis effectuer une des nombreuses variantes des pieds en l'air : faire des mouvements de pédalo avec les jambes, des rotations de chevilles ou simplement poser les pieds contre un mur avec les jambes tendues.

→ L'eau froide

LE PRINCIPE Le froid provoque la contraction des vaisseaux sanguins (c'est le même phénomène que le bout des doigts qui devient blanc en hiver), ce qui permet un meilleur retour veineux.

EN PRATIQUE Doucher ses jambes à l'eau fraîche, tremper ses pieds dans une bassine d'eau et de glaçons et, bien sûr, marcher dans la mer ou une rivière sont des méthodes éprouvées.

→ Les bas de contention

LE PRINCIPE Grâce à un tissage spécial, les bas ou chaussettes de contention exercent une pression forte et croissante des chevilles aux genoux qui comprime les veines et fait remonter le sang.

EN PRATIQUE Assez pénibles à porter quand il fait chaud, ces bas ne seront supportés qu'en cas de réelle amélioration, ce qui est parfois le cas. À essayer sans s'obstiner.

Expert consulté : Dr Sébastien Gracia, membre de la Société française de phlébologie.