

190

FÉVRIER 2024

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

2 ACTUALITÉS

Quel traitement contre l'insomnie

8 SANS
ORDONNANCE

Bouger et s'y tenir !

9 MISE AU POINT

Une nouvelle logique pour traiter le cancer

10 MÉDICAMENTS

Attention aux produits pour déboucher le nez

11 TÉMOIGNAGE

Distilbène : "Mon combat pour avoir des réponses"

12 SE SOIGNER

Pourquoi je tousse depuis des semaines

14 VOS COURRIERS

16 FOCUS

La gym hypopressive en 5 exercices

ILLUSTRATION : JULIA SPIERS

DOSSIER
Page 4ALIMENTATION
Et si on mangeait moins de viande ?

Perrine Vennetier, rédactrice en chef



14 MILLIONS DE DOLLARS

C'est la somme totale versée par l'industrie pharmaceutique aux médecins américains ayant rédigé la dernière version de la « bible » en psychiatrie (le DSM-5 TR). Ces liens financiers entachent la réputation de ce manuel, qui guide la prescription de médicaments dans le monde entier.

BMJ, 10/24.

UN CERTIFICAT SIMPLIFIÉ

Les infirmiers volontaires et formés pourront prendre le relais des médecins pour signer les certificats de décès dans 6 régions. Les conditions de cette expérimentation : qu'aucun médecin ne soit disponible, que le décès survienne à domicile ou en Ehpad, et qu'une cause violente soit écartée.

JO, 06/12/23.

C'est normal ou pas ?

Si la crise du Covid-19 a eu un avantage, c'est de faire reconnaître la santé mentale comme une dimension à part entière de la santé. Jusque-là marginalisés, les troubles mentaux étaient perçus soit comme des petits problèmes de baisse de moral, soit comme des maladies psychiatriques gravissimes. Depuis, il est apparu que ces troubles qui frappent le mental devaient être considérés, pour tout un chacun, au même titre que ceux qui touchent le corps – les deux étant d'ailleurs inextricablement liés. S'inscrivant dans cette approche, divers travaux ont été publiés en 2023 sur la dépression comme complication d'un accident vasculaire cérébral. Selon les sources, elle touche plus de 1 patient sur 4. Cette complication psychique est à l'origine d'autres complications, une moins bonne récupération physique notamment. Mais elle est trop peu reconnue comme telle. D'abord parce que les symptômes de la dépression, tels que les troubles de la concentration, peuvent être confondus avec des effets neurologiques directs de l'AVC. Et aussi en raison d'une forme de banalisation. Après tout, à la suite d'un tel choc, n'est-ce pas « normal » d'être déprimé ? Bien sûr que si. L'accident, l'hospitalisation et les handicaps conséquents sont une source évidente de détresse. Mais ce n'est pas une raison de ne rien faire. Même si le diagnostic n'est pas toujours facile, du fait des répercussions de l'AVC sur la parole par exemple, il importe d'être attentif à des altérations de l'humeur ou à une perte d'intérêt. Il peut être normal d'être excessivement triste sans qu'il soit normal de le rester. □

ALLERGIES LES STYLOS D'ADRÉNALINE SE FONT RARES

Les stylos auto-injecteurs d'adrénaline (EpiPen, Anapen...) sont des traitements vitaux des réactions anaphylactiques. Mais ils sont régulièrement en rupture de stock. C'est surtout le cas depuis dix mois : 3 des 6 spécialités existantes ne sont pas disponibles. Principale cause : le retrait du marché

des stylos Emerade (laboratoire Chauvin) en raison d'un risque de dysfonctionnement. En parallèle, les stylos Jext (ALK) sont en rupture depuis le 5 mai 2023 avec une « remise à disposition indéterminée ». De telles ruptures surviennent régulièrement. En 2018 déjà, un article paru dans la revue

The Lancet s'alarmait du quasi-monopole de l'EpiPen (Viatris). Début 2024, la situation est toujours aussi instable et présente un risque majeur pour les personnes souffrant d'allergies. En cas d'anaphylaxie, l'injection d'adrénaline est une affaire de minutes.

ANSM, 05/01/24.

ARTÉRITE DES MEMBRES INFÉRIEURS S'entraîner chez soi

En France, 800 000 personnes sont atteintes d'artériopathie obstructive des membres inférieurs (AOMI), aussi appelée maladie artérielle périphérique. Des dépôts de graisse sur les parois des artères des jambes bloquent la circulation sanguine, provoquant douleurs et difficultés à marcher. À mesure que la maladie progresse, ces symptômes

limitent de plus en plus le périmètre de marche. Pourtant, pour lutter contre cette restriction, marcher est la solution. Pour inciter les patients à se mettre en mouvement, un programme d'entraînement à domicile fait aussi bien que des séances en salle supervisées par un kiné, constate une étude. À raison de 3 séances par semaine, les deux approches per-

mettent de doubler la durée de marche sans douleur et d'augmenter la vitesse de marche. Les deux groupes ont également atteint la dose d'activité recommandée, à savoir 150 minutes d'exercice d'intensité modérée par semaine. Pour les patients chez qui l'entraînement en salle est un frein, une alternative efficace existe donc.

Jaha, 07/11/23.



SÉCURITÉ DES SOINS

Il n'y a pas de question idiote

« *Faire des patients les acteurs de leur propre sécurité* », telle était la thématique de la semaine de la sécurité des patients en novembre dernier. En jeu : la prévention des accidents liés aux soins. Les études montrent que des patients vigilants réduisent les problèmes en posant des questions. À l'hôpital, où le manque de temps et de personnel peut créer des situations à risque, les malades ne devraient pas hésiter à faire part de leurs remarques. Dès l'entrée: « *Mon nom est mal écrit sur les étiquettes* »; au cours des soins: « *J'ai déjà*

eu une piqûre ce matin, c'est normal d'en avoir une deuxième aujourd'hui ? »; pour éviter les décompensations: « *D'habitude, à la maison, je prends aussi un traitement pour ça* »; ou pour organiser la suite des soins: « *Que dois-je prévoir exactement pour la sortie (achat en pharmacie, soins à domicile...) ?* » Hors de l'hôpital, la même logique prévaut: en cas de doute, il faut poser des questions, autant que possible. Ce n'est pas facile, mais le jeu en vaut la chandelle. En retour, le médecin se doit d'écouter et de répondre.

Ministère de la Santé, 11/23.

UN DIAGNOSTIC SALIVAIRES

Dans le diagnostic de l'endométriose, le test Endotest est désormais remboursé à titre dérogatoire et seulement après un examen clinique et d'imagerie. Le fabricant devra aussi prouver que ce test a un impact positif sur la prise en charge des patientes.

HAS, 08/01/24.

MÉDICAMENTS PRÉFÉREZ LES FORMES SOLIDES

Les sirops médicamenteux sont plus simples à avaler, particulièrement pour les enfants. Mais les médicaments sous forme solide comme les gélules ou les comprimés, moins coûteux et qui peuvent être ingérés dès l'âge de 4 ans

(à condition de l'enseigner), sont préférables en règle générale. Le risque d'erreur de dosage est moindre, les additifs (dont le sucre ou l'alcool) sont moins nombreux et la formulation permet une libération progressive si nécessaire.

Le format solide est aussi plus respectueux de l'environnement. La production de ces médicaments pollue moins, génère moins de déchets et moins de gaspillage du fait d'une durée de vie prolongée.

BMJ, 09/01/24.

16 990 DÉCÈS

C'est l'impact – « largement sous-estimé » – de la prescription d'hydroxychloroquine (Plaquenil) aux patients atteints du Covid dans six pays, dont la France. Cet excès de mortalité serait en partie lié aux effets indésirables cardiaques de ce médicament. En France, 1 patient sur 6 a reçu de l'hydroxychloroquine.

Biomed. Pharmacother., 02/01/24.

INSOMNIE Thérapie brève ou médicament ?

L'insomnie est définie comme une difficulté récurrente à s'endormir ou à maintenir un sommeil de qualité. Mais ce trouble s'étend en réalité sur 24 h. Les nuits écourtées ou hachées ont des répercussions sur les journées, grevées par la fatigue, un moral en berne et la crainte de mal dormir la nuit suivante. Constatant que la plupart des études sur les traitements de l'insomnie se concentraient sur des données nocturnes, des chercheurs ont voulu évaluer sur des critères diurnes deux d'entre eux: une psychothérapie courte (comportementale et cognitive) et un médicament (zolpidem/Stilnox). Les résultats sont comparables : moindre fatigue, meilleure humeur et moins de limitations dans les activités du quotidien. La thérapie comportementale, qui consiste à se reprogrammer pour dormir en créant un manque de sommeil et en quittant le lit si on ne dort pas, avait en outre l'avantage



de diminuer l'anxiété. Elle mérite d'être essayée en premier, car elle a moins d'effets indésirables à long terme que le somnifère. Celui-ci peut venir en appoint temporaire de la thérapie si celle-ci n'a pas été suffisante. Un autre volant de la psychothérapie, la partie dite cognitive qui vise à faire cesser les pensées négatives à propos du sommeil, peut aussi venir en complément.

Jama Network Open, 28/12/23.

ESCROQUERIE

En plus des délits de tromperie aggravée et d'homicides et blessures involontaires, la cour d'appel a jugé les laboratoires Servier coupables d'escroquerie dans l'affaire du Mediator, le 20 décembre 2023. Condamnés à verser 415 millions d'euros à l'assurance maladie et aux mutuelles, ces derniers ont fait appel.

ALIMENTATION Et si on mangeait moins de viande ?

Pour la santé et l'environnement, la réduction de notre consommation de viande est souhaitable. Mais dans quelle mesure ? Et de quelle manière ? Les scientifiques nous aident à composer des menus équilibrés et respectueux de la planète. Et ce, à tout âge.

Ivan Logvenoff

Comme 40 % des Français, vous avez peut-être l'intention de réduire votre consommation de viande dans les prochaines années. Comme 2 Français sur 3, peut-être avez-vous même déjà l'impression de manger moins de steaks ou de jambon qu'avant ? Mais comment poursuivre vos efforts ? À quoi pourrait ressembler une semaine de menus à la fois bons pour la santé et la planète ? Alors que les autorités sanitaires restent timides en la matière, nous avons tenté d'obtenir des réponses auprès des scientifiques.

Du strict point de vue de votre santé, il n'est pas impossible que vous mangiez encore trop de viande, surtout de viande rouge (bœuf, porc, agneau...). L'étude Inca3, publiée par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation (Anses) en 2017 sur les habitudes alimentaires de la population française, fournit un éclairage éloquent. Un Français adulte consomme environ 530 g de bœuf et de porc par semaine, soit environ 3 steaks hachés et une belle côtelette (voir tableau p.5). Une moyenne qui se situerait juste au-dessus du seuil fixé à 500 g/semaine par le 4^e Plan national nutrition santé (PNNS). Mais, derrière cette moyenne, se trouvent de grands consommateurs qui excèdent largement ce repère et d'autres qui sont clairement en deçà.

MOINS CARNÉ, PLUS ÉQUILIBRÉ

Plus ennuyeux encore : nous dévorons plus de 350 g/semaine de viande transformée et de charcuterie, quand les autorités déconseillent de dépasser les 150 g, soit 4 tranches de jambon blanc environ. « *Au-delà de ces limites, les études montrent des augmentations des risques de maladies, comme le cancer colorectal et le diabète de type 2* », rappelle Perrine Nadeau, adjointe au chef de l'unité d'évaluation des risques liés à la nutrition à l'Anses, l'agence sanitaire qui a participé à établir ces limites. Elle précise d'ailleurs que ces limites sur la viande et la charcuterie représentent « un maximum », que l'Anses n'encourage personne à atteindre. Autrement dit : les autorités ne considèrent pas qu'une consommation basse de viande présente un risque pour la santé. D'une manière générale, les Français ne souffrent pas de carences en protéines. Les apports observés chez les hommes sont de plus de 100 g par jour quand les

besoins sont plutôt de 65 g. En revanche, nous manquons d'acides gras oméga 3 et de fibres, les femmes en particulier, chez qui ces apports sont clairement insuffisants. Adopter une alimentation moins carnée permet justement de les augmenter grâce à une consommation accrue de poisson – et donc d'oméga 3 – et une plus grande consommation de végétaux (légumes et légumineuses) – et donc de fibres. Les études épidémiologiques confirment une réduction des risques de maladies cardiovasculaires ou d'obésité dans le cas d'un régime végétarien bien conduit.

UN BÉMOL POUR LES VÉGANS

Les chercheurs restent réservés en ce qui concerne le régime végan, qui suppose une suppression totale des produits animaux. « *Même si le nombre de personnes concernées est limité dans la population et que nous manquons de données, nous avons déjà pu montrer que, chez les végans, la consommation de produits ultra-transformés est significativement plus haute* », souligne Benjamin Allès, épidémiologiste de la nutrition à l'Institut national de recherche pour l'agriculture, l'alimentation et l'environnement (Inrae). Or, l'ultra-transformation, caractéristique des produits industriels avec les excès de sodium, de matière grasse et d'additifs qu'elle implique, n'est pas saine. Et comme le rappelle Benjamin Allès, un type de régime sans aucun produit animal exige par ailleurs de compléter son alimentation par de la vitamine B12, un nutriment introuvable dans le monde végétal.

PAR QUOI REMPLACER LA VIANDE

En matière de nutrition, la viande reste un aliment intéressant. Toujours selon l'étude Inca3, les viandes (hors volailles) couvrent en moyenne 15 % des protéines dont nous avons besoin au quotidien, 16 % de la vitamine B12 ou encore 21 % du zinc. « *Si c'est une bonne source de nutriments disponibles, elle n'a rien de spécifique* », nuance Nicole Darmon, directrice de recherche en nutrition à l'Inrae. L'ensemble des apports de la viande peuvent ainsi être remplacés par d'autres aliments. Si le fromage est, par exemple, une bonne source de protéines et de zinc, le poisson contient presque autant de vitamine B12 que la viande. « *On peut arrêter de manger de la viande mais, si on arrête aussi le poisson, les choses deviennent très compliquées* », résume la chercheuse. Parmi les pistes intéressantes pour réduire sa consommation de bœuf, de porc ou d'agneau, les



experts pointent tous la volaille. C'est une catégorie de viande que les recommandations officielles invitent à « privilégier » par rapport aux autres espèces. « *J'interprète les conseils du PNNS de la manière suivante : vous pouvez remplacer un steak dans votre semaine par une escalope de volaille, sans avoir de viande rouge du tout* », observe Nicole Darmon. Au total, en jonglant entre la viande, les légumineuses, les céréales et le poisson, et sous réserve de respecter les consignes officielles, « *il y a mille et une façons d'arriver à une alimentation équilibrée en termes de nutriments* », poursuit-elle. Mais, pour ceux qui veulent, en plus, améliorer leur empreinte sur la planète, « *réduire les quantités de viande constitue vraiment un levier majeur* ». >

DES MARGES DE PROGRESSION

La consommation de viande rouge et de charcuterie des Français est supérieure aux recommandations françaises pour la santé et plus encore aux recommandations internationales qui prennent aussi en compte les répercussions environnementales. Les remplacer par de la volaille et des légumineuses (associées à des céréales) est la meilleure piste pour couvrir ses besoins en protéines et réduire son impact.

ILLUSTRATIONS : JULIA SPIERS

UN IMPACT RÉDUIT D'UN TIERS

Afin de mesurer les effets de notre alimentation sur l'environnement, « *il faut prendre en compte cinq indicateurs : les gaz à effet de serre, mais aussi la consommation en eau, les pollutions azotées, l'énergie et l'occupation des terres* », liste Michel Duru, directeur de recherche à l'Inrae. Une équipe de son institut s'est justement appuyée sur l'étude Inca3 pour évaluer les effets des différents types de régimes observés dans la population. D'après leurs résultats, pour les personnes qui consomment deux fois plus de viande de bœuf que la moyenne, les émissions de gaz à effet de serre sont augmentées de 20 %. À l'inverse, les personnes qui consomment deux fois moins de viande que la moyenne présentent un meilleur bilan sur 80 % des indicateurs environnementaux étudiés. « *En remplaçant la viande de ruminant par de la volaille et en végétalisaant les assiettes, on peut espérer des gains d'environ 30 % de gaz à effet de serre et de 40 % d'utilisation des sols* », complète François Mariotti, professeur de nutrition à AgroParisTech. Seul bémol : augmenter la part de légumes et de céréales accroît également les besoins en eau.

Comment peut-on s'appuyer sur ces études pour faire ses courses ? Publié en 2019, le rapport Eat-Lancet offre des pistes concrètes avec un régime « planète et santé » (voir tableau ci-dessous). En se basant sur la notion de limites planétaires et en s'efforçant de conserver un régime équilibré du point de vue nutritionnel, cette équipe de chercheurs internationaux a fixé des repères plus ambitieux que les autorités françaises, avec un plafond de viande de bœuf et de porc à 100 g/semaine. Par ailleurs, les chercheurs recommandent de consommer environ 200 g de volaille par semaine, soit environ 1 blanc de poulet, ainsi que 2 petits œufs.

UN REPAS VÉGÉTARIEN PAR JOUR

Ces directions correspondent au régime le plus optimal qui se dessine au sein de la recherche française. Pour concilier santé et environnement dans le cas d'adultes en bonne santé, Nicole Darmon propose un moyen mnémotechnique simple. >

Recommandations françaises Par semaine	Régime « planète et santé » Par semaine	Consommation réelle moyenne en France Par semaine
Viande rouge (bœuf, porc, agneau et autres)	500 g max	530 g
Charcuterie	0 g à 200 g max ensemble	350 g
Volaille	150 g	210 g
Œuf	À privilégier	90 g
Légumineuses	Pas d'indication	30 g
	Au moins 2 fois	500 g
		90 g

Sources : Clinical Nutrition, Eat-Lancet.

ON MANGE QUOI CE SOIR ?

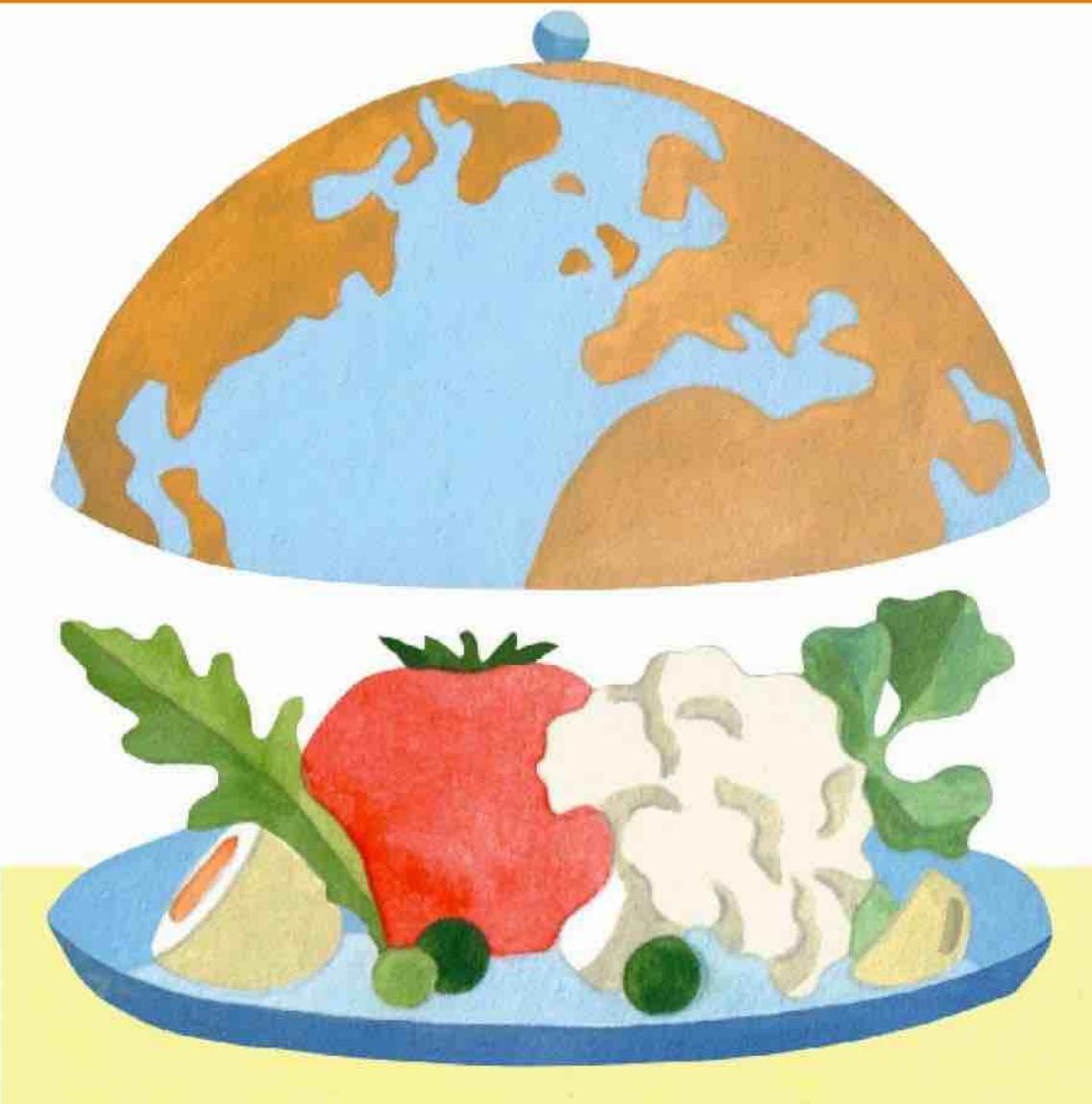
La cuisine à base de végétaux peut être vraiment savoureuse, mais elle est mal connue. Pour ceux qui manquent d'idées ou de pratique, de nombreuses suggestions sont disponibles sur le site officiel de la Fabrique à menus, issu des recommandations du PNNS. Feuilleter des livres de cuisine, spécialisés ou non, est aussi une bonne source d'inspiration. Les livres de recettes

actuels (comme celui de *Que Choisir*) contiennent parfois une section dédiée aux plats sans viande. Les traditions culinaires étrangères – italienne, libanaise, asiatique ou indienne – offrent également des pistes intéressantes. Les grands classiques se déclinent désormais en version sans viande : couscous aux pois chiches, lasagnes de saumon, chili sin carne, etc.

➤ Chaque jour, au moins un repas peut être végétarien. Dans ce cas, les sources de protéines peuvent être végétales : légumineuses (lentilles, haricots secs, pois chiches, pois cassés, flageolets, soja sous forme de tofu par exemple). Pour les repas restants, les sources de protéines doivent être alternées : un jour de la viande de bœuf ou de porc, un jour de la volaille, un jour des œufs, deux jours avec du poisson (un maigre et un gras), et un dernier repas au choix. « *Il faut avant tout arrêter de construire des plats autour d'une pièce de viande, dans l'idée qu'elle serait centrale* », insiste François Mariotti.

DES AMÉNAGEMENTS POUR LES SENIORS

Pour les personnes âgées, une réduction de la consommation de viande doit composer avec la nécessité d'augmenter un peu leurs apports en protéines. « *Tout le monde perd du muscle en vieillissant et cela entraîne de graves complications* », explique la Pr Agathe Raynaud-Simon, cheffe du département de gériatrie à l'hôpital Bichat (Paris). La fatigue ou les chutes sont souvent les premiers indices de l'accélération de la fonte musculaire, un phénomène appelé sarcopénie par les médecins et qui commence dès l'âge de 35 ans. Mais bonne nouvelle,



ajoute-t-elle : « *Le muscle est un organe qui est accessible, c'est-à-dire qu'il est possible de retrouver de la force à tout âge avec une alimentation adaptée et une activité physique suffisante.* »

DAVANTAGE DE PROTÉINES

Pour lutter contre ce phénomène de fonte musculaire, les médecins et chercheurs recommandent en premier lieu d'augmenter les apports à 1 g, voire 1,2 g de protéines par kilogramme de poids de corps et par jour chez la personne âgée, contre 0,8 g/kg/jour dans la population générale. « *Les protéines sont des briques qui construisent nos muscles. Avec l'âge, le métabolisme va être moins efficace, et il va donc falloir encore plus de protéines pour maintenir la masse musculaire* », explique Marine Gueugneau, chercheuse spécialisée en nutrition humaine au sein de l'Inrae. « *On entend souvent qu'une personne âgée doit manger moins pour ne pas prendre de poids, et c'est complètement faux* », regrette la Pr Raynaud-Simon.

Jusqu'où les seniors peuvent-ils alors réduire leur consommation de produits animaux sans mettre en danger leur santé ? « *Puisque aucune étude clinique n'a encore documenté les effets d'une végétalisation plus importante, nous recommandons*

TROUVER SON RYTHME

Alternner repas végétariens et repas comprenant de la viande, des œufs ou du poisson est une façon de garder des apports raisonnables, avec des bénéfices pour la santé. Voici un exemple de menu hebdomadaire.

	MIDI	SOIR
Lundi	Végétarien	100 g/personne de bœuf ou porc
Mardi	Poisson gras	Végétarien
Mercredi	Végétarien	200 g/personne de volaille
Jeudi	Végétarien	Végétarien
Vendredi	Végétarien	Poisson maigre
Samedi	Deux œufs/personne	Végétarien
Dimanche	100 g/personne de bœuf ou porc	Végétarien

Source : unité de nutrition humaine Inrae, Clermont-Ferrand.

la prudence », dit la Pr Raynaud-Simon. Un objectif d'environ 50 % de protéines végétales et 50 % de protéines animales représenterait, selon elle, une base intéressante pour élaborer les menus, à ajuster en fonction des profils. Car tous les patients âgés ne sont pas touchés par la sarcopénie de la même façon, notent les deux expertes. « *Une personne en forme, avec une vie active, peut envisager de réduire les protéines animales et de manger plus de légumineuses, ce qui ne sera pas le cas d'une personne ayant des problèmes de santé* », résume Marine Gueugneau.

DIVERSIFIER LES SOURCES

Selon les recommandations nutritionnelles, les repas doivent donc au moins apporter entre 70 g de protéines par jour pour une personne de 70 kg. Trouver la moitié de ces apports dans la viande signifie manger au moins 150 g de steak, de volaille ou de poisson. Toutes les viandes se valent en termes de qualité nutritionnelle et de digestibilité. Mais toute ne se valent pas d'un point de vue environnemental ou de la santé. L'impact carbone de la viande de bœuf est ainsi 10 fois supérieur à celui du poulet. Et ce sont les viandes rouges qui exposent à un risque accru de cancer colorectal, pas celles de volaille. « *Donc, si vous voulez réduire votre consommation de bœuf, vous pouvez déjà commencer par varier ces sources* », invite Dominique Dardevet, directeur de recherche spécialisé en nutrition à l'Inrae. *Les œufs et les produits laitiers, poursuit-il, sont également des sources intéressantes de protéines, avec des teneurs de 13 % et 22 % respectivement.* »

Les équilibres sont plus subtils en matière de sources végétales. Céréales et légumineuses sont plus pauvres en quantité de protéines, avec environ 8 % dans le pain et les lentilles ou 10 % dans le tofu. « *Il faut bien lire les indications nutritionnelles sur les paquets : la teneur des lentilles en protéines, par exemple, est indiquée en poids sec. Mais la cuisson apporte de l'eau et va diminuer les apports* », prévient Dominique Dardevet. Mais comme on en mange souvent et en plus grandes quantités que la viande, l'apport n'est pas négligeable. Il faut aussi veiller à allier systématiquement céréales et légumineuses, souligne-t-il. Car les deux manquent de certains acides aminés essentiels (les éléments de base des protéines) : les premières manquent de lysine ou les secondes de méthionine. Seule solution pour une assiette sans viande : toujours mélanger céréales et légumineuses à hauteur d'un tiers et deux tiers respectivement dans l'assiette, pour un total d'environ 250 à 300 g. Dans ce cas, pensez aussi à varier les aliments, avec de la semoule, du riz ou du quinoa pour les céréales, sans oublier flageolets, pois cassés, lentilles et pois chiches pour les légumineuses. « *Cuisiner soi-même permet d'éviter les additifs et surtout de diminuer une partie des facteurs antinutritionnels qui rendent la digestion des protéines végétales difficile* », complète Marine Gueugneau.

COMPOSER AVEC L'APPÉTIT

Avec l'âge peut aussi survenir un manque d'appétit. « *Les patients privilient les produits sucrés, et la viande est le premier aliment qui saute* », observe Alexis Pichereau, diététicien nutritionniste à l'AP-HP. Ces situations rendent également plus complexe l'introduction de sources de protéines volumineuses

APPORTS EN PROTÉINES Tous les repères

Les viandes et poissons sont effectivement les aliments les plus riches en protéines. Mais de nombreux aliments, comme les œufs, les céréales, les produits laitiers ou les légumineuses, en contiennent aussi. Les teneurs sont moindres,

mais comme on en mange régulièrement et en quantités (on peut avoir des céréales à tous les repas ou presque), ils sont une source importante de protéines. Une demi-baguette apporte autant de protéines qu'une demi-portion de poisson !

Les besoins quotidiens

Pour un adulte : 0,83 g de protéines par kg de poids corporel. Cela correspond à 58 g de protéines par jour pour une personne de 70 kg.

Pour un senior : 1,1 g de protéines par kg de poids corporel. Cela correspond à 77 g de protéines par jour pour une personne de 70 kg.

Les équivalents

On trouve 10 g de protéines dans : ● 45 g de fromage ● 50 g de viande rouge ● 50 g de poulet ● 50 g de poisson ● 75 g d'œuf ● 120 g de lentilles cuites ● 120 g de pain ● 125 g de fromage blanc ● 130 g de pois chiches cuits ● 250 g de pâtes cuites

comme les céréales et les légumineuses. « *Nous essayons de proposer des produits laitiers, ou même des équivalents végétaux à base de soja, qui ont des apports en protéines très proches* », explique le diététicien. Attention encore à bien lire les étiquettes : en dessous d'une teneur en protéines de 15 %, ces « *produits végétaux alternatifs* », qui ressemblent à des steaks, des saucisses ou du fromage mais sont en réalité du soja, ne représentent pas des sources de protéines satisfaisantes. L'ensemble de ces conseils permet d'envisager un menu hebdomadaire qui garantit d'apporter une quantité suffisante de protéines, tout en limitant les aliments volumineux et en réduisant la part de produits animaux. Pour une personne en bonne santé, vous pouvez prévoir un repas végétarien sur deux, en vous assurant d'y ajouter suffisamment de légumineuses. Pour le reste des repas, efforcez-vous de diversifier les sources de protéines animales en misant sur les œufs, la volaille et le poisson.

Petits déjeuners, desserts et collation doivent aussi être mis à profit pour ajouter des protéines au travers de produits laitiers ou de leurs équivalents végétaux. Dans le cas où vous choisissez ces alternatives, misez avant tout sur des produits suffisamment riches en protéines et les moins transformés possible. Si l'équation devient trop complexe au quotidien, la Pr Raynaud-Simon résume un principe de base : « *Mangez de tout, et surtout ce que vous aimez. En cas de doute, n'hésitez pas à consulter un professionnel de la diététique.* » □



Comment lutter contre l'attrait du canapé

Si la raison nous dit de faire une activité physique, nos pulsions nous poussent au moindre effort. Il faut donc ruser et convaincre son cerveau que bouger est un plaisir et non une contrainte.

1 Changer de stratégie

L'activité physique est excellente pour la santé. Les médecins le disent, les patients le savent, les autorités sanitaires le répètent. Or, sur 10 personnes qui déclarent vouloir se mettre à l'exercice, 7 ne s'y tiendront pas. Manque de volonté ? Pas exactement. **Si l'humain est taillé pour se dépenser, il préfère aussi s'économiser.** Nos ancêtres préhistoriques parcouraient des dizaines de kilomètres par jour pour se nourrir, mais ils évitaient tout effort inutile. Aujourd'hui, nous sommes toujours réglés sur ce modèle, mais nous en sommes devenus victimes. Prendre conscience de cette contradiction permet d'abord de déculpabiliser. Cela conduit ensuite à changer de stratégie. Si notre cerveau raisonnable n'est pas capable de l'emporter, il faut le court-circuiter et faire en sorte que l'activité physique soit perçue comme un automatisme plaisant et non comme une obligation.

3 Profiter !

Il faut pratiquer ce qui nous fait plaisir. Cela réduit le coût de l'effort et reste la meilleure façon de pérenniser le mouvement. Activités solitaires pour déconnecter ou collectives pour partager, en compétition ou en musique : le choix est vaste. **Le jeu est un puissant moteur.** Quand les enfants jouent à chat, ils ne cherchent pas à rester en bonne santé. Ils s'amusent ! Les bienfaits (avoir plus d'énergie et un meilleur sommeil, être plus concentré et plus détendu) créeront un renforcement positif qui incitera à continuer. Pour garder cette notion de plaisir, il faut donc éviter de souffrir : ne pas s'inscrire à un cours qui nécessite 1 h de trajet et ne pas s'épuiser. L'idée, c'est que les bénéfices pour la santé soient des effets collatéraux d'une activité qui nous plaît.



2 Se mettre en condition

Les habitudes ont la vie dure. La sédentarité surtout. Mais on peut retourner l'adage et faire en sorte que ce soit l'activité physique qui s'ancre dans le quotidien. Pour cela, il est préconisé de prévoir des plages dédiées. S'inscrire à une activité encadrée est une solution. Autre astuce : noter dans son agenda ses rendez-vous d'exercice ou mettre un rappel dans son téléphone. Par exemple : vendredi, 9 h, « *aller au marché à pied* ». **Cette organisation crée des automatismes** et évite de se poser la question : « *j'y vais ou pas ?* » (à laquelle on répond plus volontiers par non que par oui). Bien sûr, des embûches vont survenir : une invitation à dîner, une météo exécrable, etc. Pour parer à ces éventualités, préparer une liste de « *Si... alors* » est conseillé. Par exemple : « *S'il pleut trop pour marcher, alors je fais du vélo d'appartement.* » Cette stratégie permet aussi de se programmer : « *Si je vois un escalator, alors je prends les escaliers qui sont à côté.* » Le principe : ne plus avoir à réfléchir et créer de (bons) réflexes.

4 S'engager

Personne ne trouve le courage d'aller à la piscine un soir de novembre juste pour donner satisfaction à son médecin. En revanche, avoir rendez-vous au bord du bassin avec un ami avec qui discuter dans le jacuzzi après les longueurs, c'est tout de suite plus engageant. **Se fixer des perspectives est aussi une manière de persévérer.** S'inscrire à un tournoi de tennis au printemps ou program-

mer 2 jours d'une randonnée l'été suivant permet de donner du sens à chaque séance. Ces objectifs n'ont pas à confiner à l'exploit. On peut par exemple viser l'équivalent d'un marathon mais en marchant régulièrement et sur un mois. Les applications de smartphone qui enregistrent l'activité physique (nombre de pas, nombre de séances, durée cumulée...) sont des outils assez efficaces.

Expert consulté : Boris Cheval, maître de conférences à l'ENS Rennes, coauteur du « Syndrome du paresseux », éd. Dunod, 2020.



CANCER Une nouvelle logique basée sur la théorie de l'évolution

→ **De nouvelles approches anticancéreuses sont actuellement testées. Elles partent d'une hypothèse : et si les lois énoncées par Darwin pour la sélection des espèces dans la nature pouvaient s'appliquer aux cellules dans les tumeurs ?**

Est-ce qu'il ne vaut pas mieux, dans certains cas, vivre avec un cancer plutôt que chercher à l'éradiquer à tout prix avec des traitements trop lourds ? Dans cette perspective, qui favorise la qualité de vie, des travaux sont menés depuis une dizaine d'années sur une base originale : la théorie de l'évolution. Ils consistent notamment à favoriser la compétition entre les diverses cellules cancéreuses. Dans une tumeur, des cellules résistantes aux traitements sont présentes, en petit nombre, dès le début. Cette résistance n'est pas forcément un avantage, c'est plutôt un handicap, un « coût écologique » pour ces cellules qui sont donc très minoritaires. Mais le traitement, qui élimine les cellules non résistantes (dites sensibles), va les favoriser grandement, ce qui compromet la survie.

Équilibre écologique

Le Dr Robert Gatenby, chercheur au Moffitt Cancer Center aux États-Unis, qui a beaucoup travaillé sur ces nouvelles approches, compare la résistance à un parapluie et le traitement à l'averse : s'il pleut, le parapluie est très utile; dans le cas contraire, c'est une charge. Il est possible de jouer sur la compétition entre cellules sensibles et cellules résistantes plutôt que de chercher à tout prix à supprimer la tumeur avec

la dose de traitement maximale supportable par le patient, approche jusqu'ici privilégiée. En donnant au contraire la plus petite dose nécessaire, on obtient un équilibre entre cellules sensibles et cellules résistantes et la taille totale de la tumeur reste sous contrôle. Cet équilibre écologique est comparable à celui observé dans la nature entre des populations animales soumises à différentes pressions de leur milieu de vie.

Alterner traitement et arrêt

L'équipe du Dr Gatenby a testé cette approche avec des patients atteints d'un cancer de la prostate métastasique de type hormonodépendant.

Dans ce type de tumeur, la testostérone stimule la multiplication des cellules cancéreuses. On la traite donc par des molécules qui bloquent la testostérone (des anti-androgènes). Chez ces patients, « l'idée est d'alterner des phases avec et sans traitement, en vérifiant chaque

semaine le développement de la tumeur », décrit le Dr Gatenby. Ainsi, on contrôle la multiplication des cellules cancéreuses sans trop avantager les résistantes. Son approche montre de bons résultats : pour seulement 40 % de la dose médicamenteuse courante, le temps pendant lequel la taille de la tumeur n'augmente pas est doublé par rapport à un traitement classique. D'autres essais suivant la même logique sont en cours dans le monde sur des cancers de l'ovaire ou sur des mélanomes.

Certains essais vont encore plus loin. Au lieu de jouer sur des phases de traitement et d'arrêt, les médecins administrent à tour de rôle le traitement et son contraire. « Le principe est de donner en alternance un bloqueur de la testostérone et de la testostérone elle-même sur des cancers de la prostate. Ainsi, on favorise alternativement les cellules résistantes et les cellules sensibles », illustre le Dr Ronan Flippot, oncologue à l'Institut Gustave-Roussy (Villejuif). De bons résultats sont obtenus chez des malades qui n'étaient plus répondeurs. Ce genre de protocole n'est pas encore proposé en routine, car il est difficile à l'heure actuelle d'estimer quels sont le niveau et les types de résistance en présence. □

“On ne cherche plus à tout prix à supprimer la tumeur”

Page réalisée par
Noëlle Guillou

LA PISTE DES DINOSAURES

L'approche évolutive offre d'autres pistes de traitement comme l'idée de « doubles ou multiples contraintes ». Pour les dinosaures par exemple, la chute d'une météorite les a affaiblis, mais ne les a pas tous tués. Après cette atteinte importante, des petits événements, comme le manque de nourriture, ont conduit à leur disparition. Pour le traitement du cancer, on peut copier ce mécanisme d'extinction d'espèces, « avec

une thérapie drastique arrêtée avant l'apparition de résistances, suivie de petites thérapies plus légères », détaille Frédéric Thomas, codirecteur du centre de recherches écologiques et évolutives sur le cancer à Montpellier. Son équipe cherche aussi à comprendre pourquoi les cellules métastasent, par analogie avec les dispersions et migrations dans le monde animal. « Nous proposons un nouvel angle de vision », explique-t-il.



Attention aux produits pour déboucher le nez

C'est officiel: pour le nez bouché, les autorités sanitaires françaises déconseillent les spécialités à base de pseudoéphédrine, susceptibles d'entraîner des accidents vasculaires graves. Mais alors, que faire pour soulager la congestion nasale, si pénible et qui fait perdre de précieuses heures de sommeil ? En pharmacie, les remèdes à base

de plantes nous tendent les bras : tampons imprégnés d'huiles essentielles, poudre ou comprimés à dissoudre dans de l'eau pour faire une inhalation, sprays d'eau de mer additionnés d'huiles essentielles, etc. Toutefois prenez garde, car ces plantes ne sont pas anodines. Eucalyptus, thym, menthol, camphre et autres contiennent des terpènes pouvant générer des

allergies et des crises convulsives. C'est pourquoi il faut impérativement les éviter chez les jeunes enfants, jusqu'à l'âge de 6 ans. D'autant que leur efficacité est au mieux faible, basée sur un usage traditionnel et non sur des évaluations solides. L'impression de décongestion qu'ils procurent n'est qu'une sensation éphémère, liée à la forte senteur de ces huiles.

LES INHALEURS (TAMPONS IMPRÉGNÉS)

- Vicks Inhaler ● Mercurochrome Inhaler ● Steripan respiratoire rafraîchissant ● Humer Inhaler
- Puressentiel Resp OK

INCONVÉNIENTS Ils contiennent à minima de l'eucalyptol, du camphre et du menthol. Ce sont des terpènes dont les effets indésirables sont bien connus : ils peuvent provoquer allergies et crises convulsives, surtout chez les petits, mais pas seulement. Les femmes enceintes ou allaitantes, les asthmatiques et les épileptiques doivent aussi les éviter.

NOTRE CONSEIL Mieux vaut s'en passer ou, en tout cas, n'y avoir recours qu'occasionnellement et sur une période brève, en privilégiant parallèlement le nettoyage du nez avec un sérum physiologique.



LES PRÉPARATIONS POUR INHALATION

- Vicks VapoRub pommade (dilution de la pommade dans l'eau chaude) ● Calyptol Inhalant ● Humer Inhalation
- Puressentiel Resp OK Inhalation humide
- Pérubore ● Balsolène
- Essence algérienne
- Goménol Soluble
- Aromaforce capsules inhalation

INCONVÉNIENTS

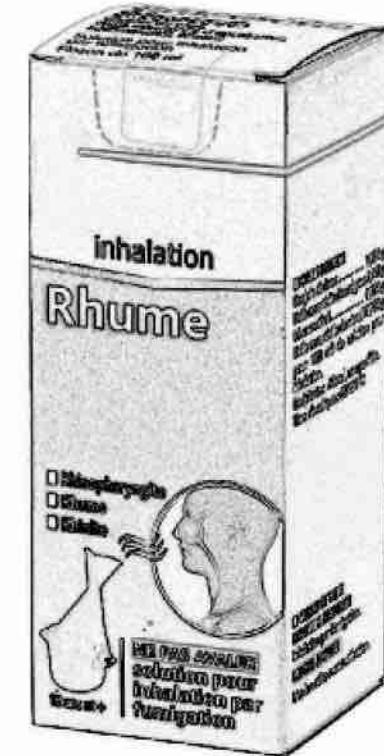
→ La présence de nombreux terpènes, allergisants et neurotoxiques, rend leur utilisation risquée. Elle est à éviter chez les femmes enceintes, allaitantes, les enfants, les asthmatiques et les épileptiques.

→ Le risque de mésusage ou d'erreur est important. L'application de Vicks VapoRub sur le visage a entraîné une dépigmentation. Après son utilisation sur le front et les paupières pour une migraine, une inflammation de la cornée est survenue. Son application sur le nez pendant une longue période a causé des atteintes pulmonaires.

→ Un cas de brûlures au visage a été signalé avec Calyptol Inhalant, car l'inhalation a été réalisée alors que l'eau chauffait toujours, ce qui a provoqué la projection d'huile sur la peau. L'accident le plus courant reste la chute du liquide bouillant sur la personne l'utilisant.

→ L'ingestion accidentelle est un risque important. Une quinzaine de cas ont été rapportés avec Balsolène, car la bouteille ressemble à celle d'un sirop. Conséquences : des irritations des voies aérodigestives, des douleurs à l'estomac et des troubles neurologiques.

NOTRE CONSEIL Mieux vaut se passer de ces préparations. Si la vapeur vous fait du bien, de l'eau chaude (pas bouillante !) additionnée de quelques gouttes de citron ou d'une pincée de thym fait l'affaire.



LES SPRAYS POUR LE NEZ

- ActiRub spray nasal ● PhytoSun Arôms 4 en 1 ● Phytosun spray nasal décongestionnant

INCONVÉNIENTS Il faut faire attention aux huiles essentielles et à leurs terpènes qui entrent dans la composition de ces sprays.

NOTRE CONSEIL Les sprays sont composés majoritairement d'eau salée, dont l'action mécanique sur l'encombrement du nez est bénéfique. Quitte à acheter un spray, autant en choisir un qui n'aura pas d'effets indésirables. Par conséquent, un produit à base d'eau de mer sans autre ingrédient sera suffisant.





SCANDALE DU DISTILBÈNE

“Nous voulions des réponses”



Anne Levadou, 82 ans, est une « mère DES » et la cofondatrice de Réseau D.E.S. France. Depuis 30 ans, cette association se bat pour que les victimes du Distilbène, censé prévenir les fausses couches, soient correctement prises en charge. Un combat loin d'être terminé, car les petits-enfants en subissent à leur tour des séquelles.

Page réalisée par
Anne-Laure Lebrun

Comme des milliers d'autres femmes, j'ai pris du Distilbène (DES) dans les années 1960 pour prévenir d'éventuelles complications lors de ma grossesse. On présentait cette hormone de synthèse comme la « pilule miracle » contre les fausses couches. Mais, en 1983, en lisant un article du *Monde*, j'ai découvert les travaux du Dr Anne Cabau. Elle rapportait des risques d'infertilité et de cancers du vagin et du col de l'utérus chez les filles exposées in utero, celles qu'on nomme les « filles DES ». À l'époque, ma fille avait 16 ou 17 ans et nous vivions aux Pays-Bas, où les médecins mettaient en place des suivis étroits pour ces jeunes filles. Cela lui a sûrement sauvé la vie quelques années plus tard, mais le DES lui a coûté son utérus.

En France, cela aurait été différent : le silence était de mise, et les voix alertant des dangers de ce médicament étaient discreditées. Beaucoup de médecins minimisaient, voire niaient, ses méfaits. Certains disaient que les doses prescrites en France étaient bien moindres qu'aux États-Unis, il ne fallait pas s'affoler. Mais nous, les familles, étions confrontées aux cancers, aux malformations génitales de nos enfants, à leurs troubles de la fertilité, à leurs accidents de grossesse...

L'article du *Monde* a eu l'effet d'une bombe et a conduit à la création de deux associations : Dane 45 puis Info-DES au sein de laquelle j'ai été impliquée. Nous voulions obtenir des réponses et une meilleure prise en charge. Alors,

très vite, pour produire des brochures d'information et organiser des colloques scientifiques, nous avons réuni des médecins sensibilisés à ces questions et interpellé les autorités. Une première communication à destination des soignants a été réalisée en 1989, avec très peu d'effet. Cela restait un sujet difficile pour la communauté médicale. L'État aussi a une part de responsabilité par son inaction lorsque les premières alertes ont été lancées. Les États-Unis ont contre-indiqué le DES dès 1971, la France, elle, a attendu 1977 !

Coopérer avec le corps médical et les autorités était, et est toujours, indispensable pour améliorer la prise en charge des conséquences tragiques du DES. D'autant qu'au fil des années, nous avons

découvert qu'il nuit aussi à nos petits-enfants : risques un peu accrus de troubles déficits de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH), de grossesses extra-utérines et d'accouchements prématurés, de malformations génitales pour les garçons. Des informations cruciales obtenues, notamment, grâce à l'étude que

nous avons menée en 2013 après des années de bataille. Cette première et unique étude épidémiologique française, reposant sur plus de 10 000 participants des trois générations, a démontré l'ampleur des dégâts.

Je ne pensais pas que, 30 ans après, l'association existerait encore. Car l'histoire du Distilbène s'écrit toujours. Et que dire de la 4^e génération qui commence à naître ? Aujourd'hui, plus aucune recherche n'est menée en France. □

“En France, les voix qui alertaient étaient discréditées”

BILAN Un médicament inutile, des effets désastreux

Entre 1948 et 1977 en France, 200 000 femmes enceintes ont reçu du diéthylstilbestrol (DES), prescrit principalement sous le nom de Distilbène. Quelque 160 000 enfants sont nés de ces grossesses et environ 300 000 petits-enfants, âgés en moyenne de 25 ans,

forment la 3^e génération DES. La liste des conséquences auxquelles peuvent faire face ces trois générations impressionne. Si la grande majorité ne présente pas de séquelles, une centaine de « filles DES » ont déclaré un cancer du col ou du vagin rare chez la femme jeune :

un adénocarcinome à cellules claires. Et des milliers ont souffert de stérilité ou ont vécu des complications lors de leurs grossesses, comme les accouchements prématurés. Ces derniers peuvent entraîner une paralysie cérébrale chez les nouveau-nés, un handicap moteur qui est la

conséquence la plus sévère pour cette 3^e génération DES. Ces effets transgénérationnels constituent le drame de ce scandale autour d'un médicament qui ne soignait rien et dont l'inefficacité avait été démontrée dès 1953. Des résultats longtemps ignorés par la communauté médicale.

ATTEINTES RESPIRATOIRES

Je tousse depuis des semaines

Il n'est pas rare de tousser pendant des mois. C'est d'ailleurs un motif fréquent de consultation médicale. À raison, car cette toux qui ne cesse pas révèle parfois des maladies chroniques contre lesquelles des solutions existent.

Audrey Vaugrente

C'est tout à fait normal de tousser de temps en temps. Ce réflexe est un mécanisme de protection de l'organisme, déclenché par des récepteurs situés dans les systèmes respiratoire, ORL et digestif. Il a pour but d'expulser un corps étranger, physique (miette, poussière) ou infectieux (virus, bactérie). En revanche, tousser régulièrement est le signe d'une maladie. Cette toux peut durer pendant une dizaine, voire une vingtaine de jours en cas de bronchite, sans que ce soit un signe de gravité. Au-delà de 3 semaines, on parle de toux subaiguë. Elle peut être causée par une infection respiratoire bénigne (bronchite, rhinopharyngite) ou plus sérieuse (pneumonie, coqueluche), mais aussi par une aggravation temporaire d'un asthme ou d'une bronchite chronique (BPCO). Voir un médecin est utile si les symptômes semblent plus sévères qu'à l'ordinaire.

Lorsqu'on tousse depuis plus de 8 semaines, il s'agit d'une toux chronique. Il est important de consulter son médecin généraliste – sans urgence sauf en présence de signes d'alerte (voir encadré p.13). En effet, une toux chronique non traitée peut entraîner des compli-

cations cardiovasculaires, respiratoires, musculosquelettiques, etc., et même des incontinences en raison de la pression subie à l'intérieur du thorax. Le médecin prescrira une radiographie des poumons. Cela n'a rien d'alarmant, c'est un examen systématiquement recommandé en cas de toux chronique.

LES FACTEURS EXTERNAUX

⊕ **La cigarette** La toux du fumeur, plutôt grasse, provient en partie de l'irritation due au tabac, mais pas uniquement. Souvent banalisée, elle témoigne en fait d'une dégradation des poumons, causée par les composants de la cigarette. Ils abîment les cellules ciliées qui tapissent nos poumons et provoquent une inflammation dans les poumons, qui produisent du mucus en réaction. Tousser permet d'évacuer une partie de cet excès de mucus. Arrêter le tabac est une solution tant que les poumons ne sont pas trop endommagés. Ensuite, la toux peut être le symptôme d'une maladie chronique (voir plus bas). Après le sevrage, une surveillance pendant 4 semaines est préconisée afin de s'assurer que la toux a bien disparu.

MÉDICAMENTS CONTRE LA TOUX À éviter

Lorsqu'on tousse tous les jours, on peut être tenté de se soigner à l'aide de sirops antitussifs ou fluidifiants. Mais la plupart de ces produits n'ont pas prouvé leur utilité et présentent des risques potentiellement graves.

⊕ **Les sirops à base d'opiacés** (codéine/Néo-Codion, dextrométorphane/Tussidane), vendus uniquement sur prescription, ont une petite efficacité. Mais, pris au long

cours, ils peuvent entraîner une dépendance, en plus d'un risque de somnolence immédiat.

⊕ **Les sirops à base d'acétylcystéine** (Mucomyst et génériques) sont à éviter, car ils peuvent provoquer des réactions allergiques cutanées sévères.

⊕ **Les sirops à base d'antihistaminiques** (Toplexil et génériques) ne sont pas une bonne option en raison

de leurs effets atropiniques (confusion mentale, entre autres) et d'un risque majeur de somnolence.

⊕ **Les fluidifiants bronchiques** (Bronchokod, Bisolvon...) ont un intérêt mal établi. Ils sont, en revanche, susceptibles de provoquer des réactions allergiques graves et des réactions cutanées sévères (syndrome de Lyell, syndrome de Stevens-Johnson).

Si la toux n'a pas de cause identifiée, il vaut donc mieux privilégier des solutions simples. Les bonbons au miel soulagent l'irritation de la gorge. L'humidification de l'air ambiant – en faisant sécher son linge dans la chambre, par exemple – peut limiter les quintes de toux. La méditation de pleine conscience ou la sophrologie peuvent aussi aider à mieux vivre avec une toux chronique.



⌚ **Les médicaments.** Une toux chronique peut être l'effet secondaire d'un médicament. C'est surtout le cas des inhibiteurs de l'enzyme de conversion (éналаприл/Renitec, lisinopril/Zestril, périndopril/Coversyl, ramipril/Triatec), appelés IEC, prescrits pour l'hypertension artérielle. Environ 15 % des patients traités toussent de manière chronique. Plus rarement, des traitements immuno-supresseurs (fingolimod/Gilenya, évérolimus/Afinitor) et les antidiabétiques gliptines (sitagliptine/Januvia, saxagliptine/Onglyza, vildagliptine/Galvus) peuvent provoquer une toux. Lorsqu'un médicament est suspecté, il est conseillé de changer de traitement, en suivant le conseil du médecin, et de surveiller l'évolution de la toux pendant 4 semaines.

BON À SAVOIR Certains médicaments (statines, amiodarone, flécaïnide, méthotrexate...) causent parfois une atteinte pulmonaire rare, mais grave, appelée pneumopathie interstitielle. La toux, accompagnée de difficultés respiratoires, en est l'un des symptômes.

→ LES PRINCIPAUX SUSPECTS

À elles seules, trois causes regroupent 90 % des diagnostics de toux chronique : la rhinosinusite chronique, l'asthme et le reflux gastrique. La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO) est également courante : elle touche près de 3 millions de personnes.

⌚ **La rhinosinusite chronique.** C'est une inflammation touchant un ou plusieurs sinus. La toux, plutôt grasse, est généralement accompagnée d'autres symptômes : nez bouché, qui coule, et réduction, voire perte de l'odorat. Lorsque les symptômes sont dus à une infection respiratoire passée, les médecins parlent parfois de syndrome de toux des voies aériennes supérieures (Stovas). Pour limiter la toux, la première mesure consiste à laver régulièrement le nez au sérum physiologique. Dans certains cas, des corticoïdes sont prescrits.

⌚ **L'asthme** Souvent résumé à des crises de dyspnée (difficultés respiratoires), avec un souffle sifflant, l'asthme se caractérise aussi parfois par une toux chronique. Elle

LES SIGNES D'ALERTE

⌚ **i**, en plus d'une toux persistante, vous présentez un ou plusieurs des signes suivants, consultez sans tarder.

- Modification soudaine d'une toux existante.
- Crachats de sang.

- Infections respiratoires à répétition.
- Difficultés à respirer lors d'une activité légère ou au repos.
- Douleurs thoraciques ou dans les os.
- Fièvre prolongée

sans cause évidente.
→ Amaigrissement inexplicable, manque d'appétit.
→ Fatigue ou faiblesse générale inexplicable.
→ Troubles de la voix ou de l'alimentation.

peut même en être le seul signe, et ça n'est pas si rare : 20 à 30 % des personnes non fumeuses qui toussent souffrent en réalité d'asthme. Pourtant, il a tendance à être sous-diagnostiqué face à ces symptômes, surtout chez les jeunes adultes. Plusieurs examens, notamment un test du souffle (spirométrie), permettent de confirmer ce diagnostic. Un traitement de fond peut alors aider à soulager la toux chronique.

⌚ **Le reflux gastro-œsophagien (RGO).** Le RGO peut lui-même être provoqué par une toux chronique. La relation étant à double sens, il faut surveiller d'autres signes de reflux gastrique : brûlures d'estomac ou au niveau du sternum, régurgitations. Si la toux est le seul symptôme, un traitement par inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) n'est pas recommandé, car il n'a pas démontré d'efficacité contre la toux. Les mesures hygiéno-diététiques sont à privilégier : limiter les aliments gras ou acides, les repas trop copieux, respecter un intervalle de 3 h entre le repas et le coucher, surélever sa tête de lit, etc.

⌚ **La bronchopneumopathie chronique obstructive (BPCO).** Cette maladie chronique inflammatoire des bronches se reconnaît à sa toux grasse avec expectorations et à une gêne respiratoire persistante. En cause, l'épaississement et l'inflammation de la paroi des bronches, et la destruction progressive des alvéoles. À terme, une insuffisance respiratoire peut se développer. La BPCO touche surtout les fumeurs, le tabac étant responsable de 8 cas sur 10. L'exposition professionnelle à des produits chimiques et la pollution de l'air sont d'autres facteurs favorisants. Face à ces symptômes, le premier réflexe doit être d'arrêter le tabac. Un diagnostic précoce est impor-

tant, car des mesures permettent de limiter la dégradation de la fonction respiratoire : un traitement médicamenteux, mais aussi une réhabilitation respiratoire chez le kinésithérapeute et une activité physique adaptée.

→ LES CAUSES PLUS RARES

Lorsque aucune cause organique n'explique la présence d'une toux chronique, plusieurs diagnostics peuvent être évoqués par le médecin. Ils dépendent en partie du contexte dans lequel la toux se manifeste.

⌚ **Toux chronique par excès de sensibilité.** Essentiellement sèche et diurne, cette toux se caractérise par une irritation des voies aériennes supérieures. Les accès de toux s'observent même lorsque la stimulation ne devrait pas les déclencher : mécanique (rire, parole, inspiration profonde...), thermique (chaud, froid, changement brusque de température) ou chimique (parfum, odeurs, aérosols). Le système respiratoire est hypersensible à ces stimuli, et la toux est difficile à contrôler.

⌚ **Toux chronique inexplicable.** Quand aucun examen ne permet de comprendre l'origine de la toux et que celle-ci persiste depuis au moins 6 mois malgré une prise en charge bien suivie, les médecins parlent de toux chronique d'origine inexplicable (Tocri). Les interventions non médicamenteuses comme des séances de kinésithérapie ou d'orthophonie peuvent être envisagées dans ces situations. □

⌚ **Expert consulté : Dr Yannick Schmitt,** enseignant à l'université de Strasbourg, membre du Collège national des généralistes enseignants.



Jeu de gammes

Début décembre, j'ai vu plusieurs reportages télévisés disant que le Doliprane est un médicament dangereux qu'il faut supprimer de nos pharmacies. Il risquerait de provoquer des AVC. Ces informations me semblent surprenantes. Faut-il ne plus consommer ce médicament ?

Jean-Pierre L., Baigneaux (33)



Q.C. SANTÉ L'alerte ne portait pas sur le Doliprane (paracétamol), mais sur le Dolirhume (paracétamol et pseudo-éphédrine) qui contient un vasodilatateur favorisant les incidents cardiovasculaires. La confusion entre ces médicaments se comprend aisément tant leurs noms sont proches. C'est tout le problème posé par les «gammes ombrelles» qui rassemblent plusieurs spécialités aux indications différentes sous un même nom de marque. Les consommateurs risquent de se tromper de médicament ou de les associer, s'exposant ainsi à un surdosage lorsque la même substance est présente dans deux produits. Exemple : prendre un comprimé de Doliprane en même temps qu'une dose de Dolirhume. Depuis 2018, l'extension de ces gammes ombrelles est interdite par l'Agence nationale de sécurité du médicament. Mais les produits mis sur le marché avant cette décision sont toujours en vente, malgré le risque évident qu'ils présentent. □

L'équilibre délicat des hormones

Votre article consacré aux variations quotidiennes des hormones (Q.C. Santé n°188) résume parfaitement l'importance des rythmes circadiens sur celles-ci. Y sont mentionnés les impacts des dérégulations sur les rythmes de production hormonale, et leurs risques sur la santé. Mais il ne faut pas oublier les risques liés à la perte d'attention – cause d'accidents – ou l'augmentation de cancers hormono-dépendants. En effet, considérer l'impact des

cycles jour/nuit sur les hormones ne suffit pas. Il faut aussi prendre en compte les variations de leurs récepteurs, généralement en phase avec le rythme de production d'une hormone. Le travail en horaires décalés (professionnels de santé, équipages de vols transmériadiens, entre autres) rompt cette harmonie, entraînant des perturbations de la réponse hormonale et accroissant le risque de certains cancers.

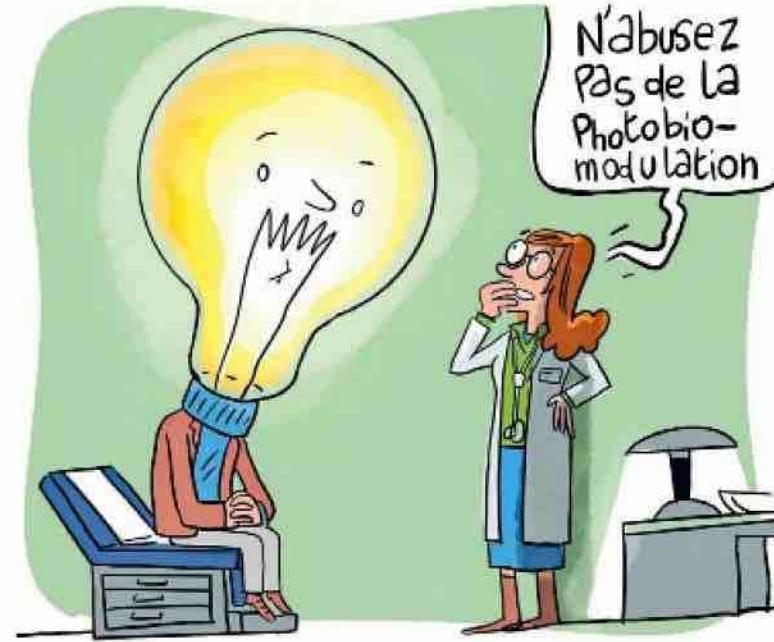
Jack Falcón, directeur de recherche émérite au CNRS

Une méthode lumineuse

J'ai entendu parler d'un traitement par la lumière appelé photobiomodulation. A-t-il un quelconque intérêt ?

Philippe H., par e-mail

Q.C. SANTÉ Inventé dans les années 1960, le traitement par photobiomodulation consiste à placer une source lumineuse non thermique en contact avec la peau. Elle pénètre alors les tissus, entraînant des réactions biologiques diverses. Ce traitement est délivré par un professionnel de santé, car la lumière ne doit pas être appliquée sur les lésions cutanées, parfois difficiles à repérer. Selon les fabricants des appareils, cette méthode permet d'accélérer la réparation des tissus et de soulager les douleurs en augmentant la circulation sanguine et en diminuant l'inflammation. Si le mécanisme exact reste incertain, la photobiomodulation a fait ses preuves dans le domaine de l'oncologie en prévention et en traitement des mucites orales. Cette inflammation



des muqueuses de la bouche est un effet secondaire courant des chimiothérapies et de la radiothérapie. La photobiomodulation est parfois proposée en cas de douleurs ponctuelles ou persistantes, ce qui n'est pas forcément le meilleur choix. Elle semble avoir un intérêt dans les cervicalgies et les lombalgies, mais les données sont bien moins solides. Certains professionnels proposent cette méthode, sans preuve d'efficacité, en traitement anti-âge ou lors de soins dentaires. □

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) d'effectuer du profilage pour adresser des offres personnalisées et (IV) les enrichir afin de mieux connaître ses interlocuteurs. Une partie des données proviennent des associations locales, de courtiers en données (données d'identification, coordonnées, information sur la demande etc.). Les données à caractère personnel peuvent être transmises à nos services internes, aux entités de l'UFC-Que Choisir, à des partenaires organismes de presse français et associations caritatives dont une liste exhaustive figure dans notre politique de confidentialité accessible à l'adresse suivante : <https://quechoisir.org/dcp> 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 ou à sa limitation, et de définir des directives *post-mortem* via le formulaire <https://quechoisir.org/dpo>. 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.

De l'aspirine « naturelle » ?

Contrainte de prendre du Kardégic (aspirine) tous les jours, je m'interroge, sans avoir pu obtenir de réponse de la part du corps médical. Deux fabricants de compléments alimentaires (Nature & Partage et SuperSmart) commercialisent de l'aspirine naturelle, obtenue à partir d'écorce de saule, qui semble se substituer au médicament qui m'est prescrit. Faut-il y croire ?

Jeanne-Aurélie R., Bélesta (09)

O.C. SANTÉ Il est vrai que l'aspirine (acide acétylsalicylique) tire son origine du saule, qui lui a en partie donné son nom (*salix*). Au fil des ans, l'acide salicylique en a d'abord été isolé, puis transformé et ensuite produit de manière industrielle. Mais attention, en aucun cas, un complément alimentaire ne peut remplacer un médicament. En effet, la production des médicaments répond à des normes strictes de fabrication et de standardisation. Cela garantit ainsi que chaque comprimé apporte exactement la même dose de principe actif. C'est essentiel pour



assurer l'efficacité et la sécurité d'un traitement. Les compléments alimentaires, eux, répondent à une législation plus souple. Comme ils contiennent de l'extrait d'écorce de saule, et non la substance active, le dosage réel en acide salicylique est très incertain. Il faut ajouter que les fabricants de compléments ont l'interdiction d'avancer un quelconque effet en prévention ou en traitement des maladies. En promettant d'éloigner les accidents cardiovasculaires ou de soulager les douleurs d'arthrose, ces fabricants ne respectent pas la loi. □

À VOUS LA PLUME !

Chaque mois, cette rubrique se fait l'écho de vos questions et de votre vécu. Nous y répondons à vos demandes de précisions ou vos interrogations, mais pas seulement. Grâce à vos témoignages, les autres lectrices et lecteurs peuvent en apprendre plus sur de nombreux sujets pouvant les concerner : traitements, parcours de soins, pratiques abusives, gestes de prévention... Si vous

souhaitez partager des conseils et des solutions, si vous rencontrez des difficultés en rapport avec votre santé ou votre parcours de soins, si quelque chose vous a choqué ou enthousiasmé, n'hésitez pas à nous écrire
par e-mail : sante@quechoisir.org
par courrier : **Que Choisir Santé, 233, boulevard Voltaire, 75011 Paris.**



par e-mail : sante@quechoisir.org
Vos expériences, positives ou négatives, nous sont précieuses.

À NOTER Les journalistes de la rédaction ne sont pas habilités à répondre aux demandes de conseils de santé personnalisés. Les réponses données ne se substituent pas à un avis médical.

ILLUSTRATIONS: VINCENT RIF

Appel à témoignages

Vous vous occupez d'un proche âgé ou dépendant qui refuse les aides au quotidien ou les soins médicaux qui lui sont proposés. Quelles solutions – administratives, judiciaires, médicales ou psychologiques – avez-vous trouvées pour résoudre ces difficultés ? Faites-nous part de votre expérience et de vos retours pratiques. Vos témoignages seront utiles aux autres lectrices et lecteurs et alimenteront un dossier à paraître dans *Que Choisir Santé*.

QUE
CHOISIR **Santé**

UFC - Que Choisir

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

Présidente et directrice des publications :

Marie-Amandine Stévenin
Directeur général délégué : Jérôme Franck
Rédactrice en chef : Perrine Vennetier
Rédaction : Audrey Vaugrente
Assistante : Catherine Salignon
Directeur artistique : Ludovic Wyart
Secrétaire de rédaction : Clotilde Chaffin
Maquette : Sandrine Barbier
Iconographie : Catherine Métayer
Documentation : Véronique Le Verge, Stéphanie Renaudin

Ont collaboré à ce numéro :

Sophie Cousin, Noëlle Guillon, Anne-Laure Lebrun, Antoine Levesque, Ivan Logvenoff, Vincent Rif, Julia Spiers, Anne-Sophie Stamane

Diffusion : Laurence Rossilhol

Service abonnés : 01 55 56 70 24

Tarif annuel d'abonnement : 46 €

Commission paritaire : 0228 G 88754

ISSN : 1155-3189 - Dépôt légal : n°144

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





La gym hypopressive

Ces exercices sont basés sur la respiration et la contraction réflexe des muscles abdominaux et périnéaux. Ils tonifient le ventre en préservant le plancher pelvien.

Tous ces exercices reposent sur le même enchaînement de 4 inspirations/expirations suivies de 1 apnée.

⊕ Inspirez par le nez pendant 3 secondes. Le ventre se gonfle. Ne montez pas les épaules.

⊕ Expirez par la bouche, profondément, pendant 6 secondes. Faites partir votre souffle du ventre qui se contracte et s'aplatit.

⊕ Inspirez et expirez ainsi 4 fois de suite.

⊕ Puis, sans reprendre d'air, tenez 1 apnée de 6 secondes (sauf en cas de grossesse ou de pathologie cardiaque ou respiratoire). Le ventre se creuse profondément. Imaginez que vos organes remontent sous vos côtes.

LE PRINCIPE Respirer et contracter



Les exercices assis

Assis sur une chaise, les pieds sur un marchepied et talons dans le vide, inclinez-vous légèrement vers l'avant (environ 30°).

Réalisez 7 fois l'enchaînement de 4 inspirations/expirations et de 1 apnée.



⊕ Mains en l'air Levez les bras au-dessus de la tête, paumes des mains vers le ciel.

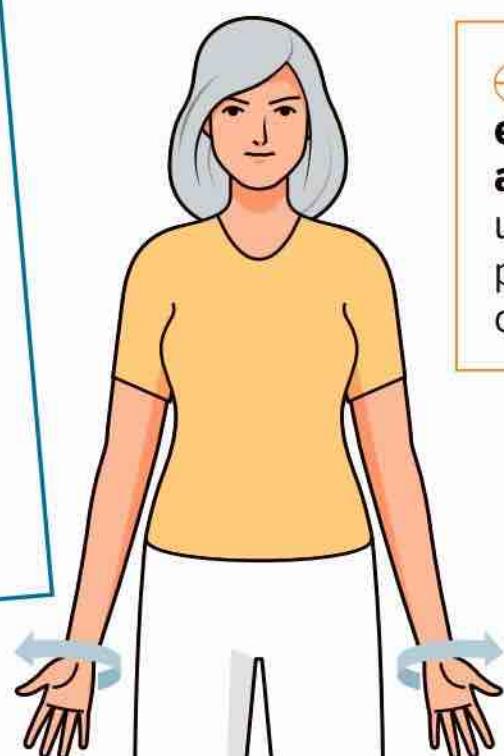
⊕ Mains sur les cuisses Placez vos mains sur le bas de vos cuisses.



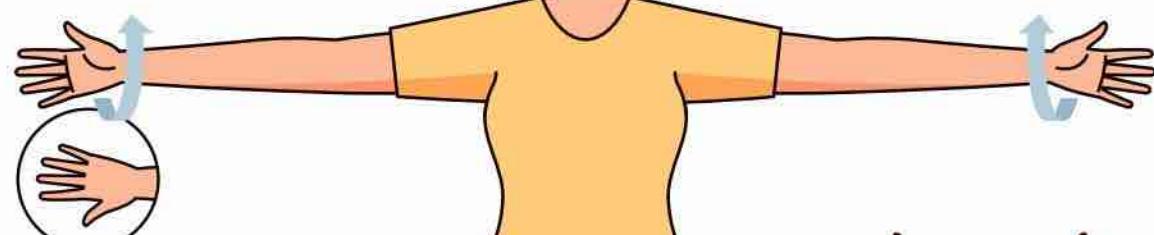
Les exercices debout

Talons ancrés dans le sol, genoux souples et le corps légèrement incliné vers l'avant, tendez vos bras le long de votre corps, paumes des mains vers l'avant.

Réalisez 2 fois l'enchaînement de 4 inspirations/expirations et de 1 apnée.

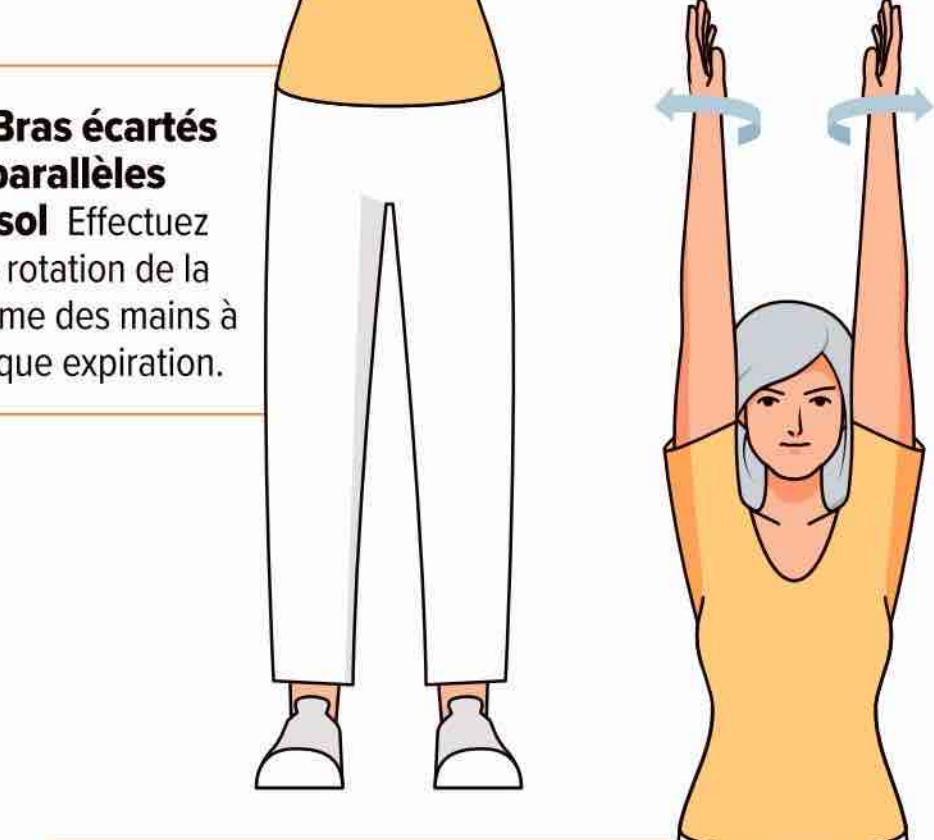


⊕ Bras écartés et parallèles au sol Effectuez une rotation de la paume des mains à chaque expiration.



⊕ Bras tendus vers le sol Effectuez une rotation de la paume des mains vers l'arrière à chaque expiration.

⊕ Bras tendus vers le plafond Effectuez une rotation de la paume des mains à chaque expiration, de l'intérieur vers l'extérieur.



Expert consultée: Florence Foata, masseuse-kinésithérapeute spécialisée en rééducation périnéale.