

194

JUIN 2024

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

2 ACTUALITÉS

8 SANS
ORDONNANCEBien choisir
sa crème solaire9 AFFECTIONS
DE LONGUE DURÉEUn enjeu d'accès
aux soins

10 AUTOMÉDICATION

Attention avec
les psychotropes

11 TÉMOIGNAGE

"Ne pas être happé
par l'addiction
d'un proche"

12 SE SOIGNER

Mieux supporter
un cancer et
ses traitements

14 VOS COURRIERS

16 FOCUS
Les calculs rénauxFORTES
CHALEURSDOSSIER
Page 4

Se protéger

Perrine Vennetier, rédactrice en chef



33 %

C'est la (petite) part des Français qui pratiquent le nettoyage interdentaire. Le passage du fil dentaire ou de la brossette entre les dents est pourtant un geste recommandé en complément du brossage.

⌚ Sondage Appinio/Gum, 05/04/24.

PARTICIPATION DOUBLÉE

Depuis le 15 mai 2024, la « participation forfaitaire » a doublé. Désormais, elle s'élève à 2 € par consultation médicale, examen de radiologie ou analyse médicale. Non remboursées, ces participations sont plafonnées à 40 €/an par assuré. Attention, subtilité de l'assurance maladie, elles sont différentes des « franchises médicales », de 2 € également, qui s'appliquent sur les boîtes de médicaments, les actes paramédicaux (infirmier, kiné...) et les transports.

Pas de cadeaux pour les labos

Si l'on regarde froidement la situation de l'accès au médicament en France, le constat est navrant. D'un côté, de nombreux médicaments nouveaux sont vendus à des prix qui dépassent l'entendement alors qu'ils n'apportent souvent qu'un bénéfice minime pour les malades, mettant en péril la pérennité du financement de notre système de soins. De l'autre côté, un nombre croissant de médicaments, souvent anciens mais salvateurs, sont en tension d'approvisionnement, voire en rupture de stock, laissant les malades dans le désarroi et aggravant leur état de santé. En résumé : excès de superflu et pénurie de l'essentiel. Face à cette absurdité, 14 associations, dont France Assos Santé, *Prescrire* et l'UFC-Que Choisir, publient, mi-mai 2024, une « *ordonnance pour garantir l'accès et maîtriser les prix des médicaments* ». Dans ce front commun, elles démontrent que « *la société civile a tout intérêt à se mobiliser* » et qu'on ne peut laisser les seules autorités négocier avec les laboratoires. En France, par exemple, une augmentation de 10 % du prix de l'amoxicilline a été consentie dans l'espoir de garantir l'approvisionnement de cet antibiotique indispensable... sans que cela n'ait eu d'effet « *ni positif ni négatif* », de l'aveu même des autorités de santé. Autre exemple : la Commission européenne envisage de récompenser les labos qui commercialiseront un nouvel antibiotique (on en a grand besoin) par des mesures lucratives... qu'ils pourraient appliquer sur le médicament de leur choix (et potentiellement beaucoup plus cher !). Avec de tels cadeaux, les intérêts financiers privés continuent de prévaloir sur ceux de la santé publique. □

HANDICAP DES RESSOURCES EN CAS DE VIOLENCES

Les personnes en situation de handicap sont plus exposées que les autres aux violences. Pour les aider, le site Mon Parcours Handicap a publié une série d'articles. Leur but : identifier et signaler des violences parfois ignorées. Ainsi, une violence physique peut passer par un refus d'assurer les soins

d'hygiène. La violence psychologique peut se manifester par un contrôle des sorties ou une privation d'aides techniques. Il existe aussi une violence administrative – violation du secret médical, retrait des papiers d'identité –, bien moins connue. Victime ou témoin, vous pouvez joindre le 39 77,

un service dédié à ce sujet. Le 01 40 47 06 06 s'adresse spécifiquement aux femmes handicapées. La plateforme Agir Handicap offre une permanence juridique, joignable par mail (agir@droitpluriel.fr), par téléphone et en langue des signes française.

⌚ Monparcours handicap.gouv.fr

ESPÉRANCE DE VIE Le mode de vie l'emporte sur la génétique

Notre longévité est-elle innée ou acquise ? Est-elle déterminée par nos gènes ou par notre mode de vie ? Les deux bien sûr, mais le second a plus d'impact que les premiers, précisent des chercheurs après avoir compilé les données de près de 500 000 individus. Pour chacun, a été attribué un « score de risque » basé sur la présence de certaines prédispositions génétiques corres-

pondant à une espérance de vie courte, moyenne ou longue. Parallèlement, leur type de mode de vie (favorable/intermédiaire/défavorable) était défini d'après leur consommation de tabac, activité physique, sommeil et alimentation. Il est apparu alors que ceux qui sont génétiquement prédisposés à une vie « courte » ont effectivement un risque accru de 21 % de décéder préma-

rement par rapport à ceux qui ont une espérance de vie longue. En comparaison, ceux qui ont un mode de vie défavorable ont un risque accru de 78 % par rapport à ceux qui ont adopté un mode de vie favorable. Plus intéressant encore, un mode de vie sain compensait de plus de moitié l'effet des « mauvais » gènes. Rien n'est donc écrit d'avance.

⌚ BMJ Evidence-Based Medicine, 29/04/24.

SULFITES Élus « allergènes de l'année »

Beaucoup peu glorieuse, la distinction qui a été décernée par la Société américaine de dermatite de contact à la famille des sulfites ! Ces substances, utilisées comme antioxydants, conservateurs ou antiseptiques, ont été désignées comme « allergènes 2024 ». Elles incluent des composés comme l'anhydride sulfureux, le bisulfite de sodium ou le sulfite de calcium. Elles entraînent des réactions d'hypersensibilité, moins dangereuses que les allergies vraies, mais très gênantes. Les manifestations sont de type inflammatoire :

démangeaisons, gonflements, rougeurs, plaques ou boutons, voire, chez les asthmatiques, des difficultés à respirer. Les sulfites sont utilisés depuis l'époque romaine dans le vin. On en trouve désormais dans des aliments aussi divers que les fruits secs, les salades en sachet ou les plats déshydratés... On les repère sous les codes E220 à E228. Ils sont également présents, et c'est moins connu, comme excipients dans des médicaments courants tels que des antibiotiques et des antifongiques.

⚠️ *Dermatitis, janvier-février/24.*

33 650

C'est le nombre d'accidents provoqués par le déconditionnement des produits ménagers (transvaser de l'eau de Javel dans une bouteille en plastique, par exemple) entre 2017 et 2021.

108 cas graves et 5 décès sont à déplorer. Un tiers des victimes ont conservé des séquelles de l'accident.

⚠️ *Anses, 24/04/24.*

PERTE DE POIDS LA DANSE EST UN SPORT EFFICACE

Souvent associée au domaine de l'art, la danse est une activité physique aux bénéfices variés. Pratiquée chaque semaine, elle permet une perte de poids réelle, montre une revue de la littérature. Les personnes en surpoids ou obèses qui s'y adonnent s'allègent de presque 2 kg supplémentaires par rapport à celles qui

ne dansent pas. Cette activité a aussi un impact sur l'indice de masse corporelle (IMC), la masse grasse et le tour de taille. La danse présente plusieurs avantages : accessible à presque tous, à coût raisonnable, elle est plus ludique qu'une séance en salle de sport, ce qui aide à tenir dans la durée.

⚠️ *PLOS One, 17/01/24.*



INTESTIN IRRITABLE Que l'alimentation soit la première médecine

Le syndrome de l'intestin irritable est une maladie pénible au quotidien, qui allie des troubles du transit à des inconforts abdominaux variés. Pour le soulager, un régime excluant les glucides difficiles à digérer, appelés Fodmaps et qui produisent de l'eau et des gaz dans le côlon, a fait ses preuves. Pour mieux cerner sa place dans la stratégie de traitement, une récente étude l'a comparé à un régime pauvre en glucides d'une manière générale (et riche en gras) et à un traitement médicamenteux (antidouleur, antispasmodique, anti-diarrhéique ou laxatif). Au bout de 4 semaines, c'est le régime sans Fodmaps qui l'emportait, avec une diminution de moitié des symptômes chez plus des trois quarts des personnes ainsi

traitées. Ce régime est donc à essayer en priorité, même s'il est assez difficile à mettre en place. On commence par éliminer tous les Fodmaps, et ils sont nombreux : dans des fruits et des légumes courants (pomme, poire, melon, poireaux, oignons...), dans le lait et les laitages, dans les légumineuses, dans le blé (donc le pain et les pâtes), etc. Si l'on se prive de tout cela, le régime tourne vite au casse-tête et aux carences. Il faut donc enchaîner avec une phase de réintroduction séquentielle qui permet à chacun de savoir ce qui est tolérable ou non. Lors de l'étude, l'évaluation de l'efficacité du régime s'est faite avant cette phase de personnalisation, ce qui est regrettable.

⚠️ *The Lancet Gastroenterology & Hepatology, 18/04/24.*

ASTHME D'ORAGE

Dans de rares cas, des crises d'asthme peuvent être liées à un orage lors duquel les grosses particules de pollen s'élèvent haut dans l'atmosphère et se désagrègent. Lorsqu'elles retombent, sous forme de fines particules, elles sont inhalées, provoquant une crise chez les personnes allergiques.

⚠️ *Medscape, 22/04/24.*

1,1 MILLIARD DE DOLLARS

Soit 982 millions d'euros. C'est la somme que Philips a accepté de payer pour mettre fin aux poursuites judiciaires aux États-Unis dans le cadre du rappel mondial de ses respirateurs défaillants à l'été 2021. Les paiements auront lieu en 2025.

⚠️ *Philips, 29/04/24.*

FORTES CHALEURS

Comment se protéger

Les épisodes de températures extrêmes seront de plus en plus fréquents dans les années à venir. Ils présentent un réel risque pour la santé de toute la population, en particulier celle des seniors.

Audrey Vaugrente

Avec +1,48 °C de plus par rapport à l'ère préindustrielle, 2023 a été l'année la plus chaude jamais enregistrée au niveau mondial. Déjà en 2022, ce seuil avait été franchi, et 1 500 records de chaleur avaient été battus. La France n'est pas épargnée par ce bouleversement climatique, loin de là. Au cours de la dernière décennie, nous avons connu 4 fois plus de jours de canicule par rapport aux années 1980. Les journées de fortes chaleurs, elles, s'étendent désormais de juin à octobre. Cette situation, déjà alarmante, ne va que s'aggraver. Selon les projections du ministère de la Transition écologique, Lille sera confrontée au climat de Bilbao, en Espagne, d'ici 2100. La température des journées les plus chaudes augmentera de 5 °C. Et dans la moitié nord du pays, nous vivrons chaque année entre 40 et 50 nuits tropicales (avec une température supérieure à 20 °C). Dans le Sud, ce sera le double. Pour faire face à ces fortes chaleurs, la France est encore mal équipée, et les pouvoirs publics tardent à réagir de manière adaptée. C'est particulièrement vrai des villes, qui sont trop denses et trop bétonnées. Ainsi, Paris est la capitale d'Europe la plus exposée aux dangers de la chaleur pour la santé (voir encadré p.7). En attendant une évolution de l'environnement urbain, il est possible, à une échelle individuelle, d'anticiper et de limiter les risques liés à ces températures extrêmes.

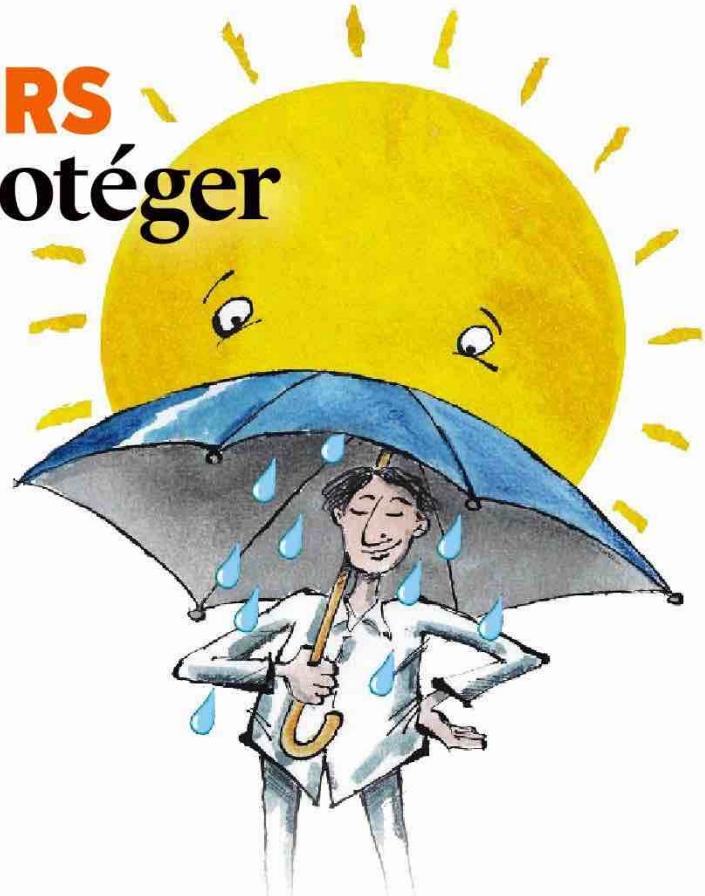
PIC, VAGUE OU CANICULE ?

➊ **Le pic de chaleur** correspond à un épisode de 24 h à 48 h durant lequel la température est supérieure aux normales de saison.

➋ **Au-delà de 3 jours,** on peut parler d'un **épisode persistant de chaleur** ou, si cet épisode est susceptible d'affecter la santé des

populations, de **vague de chaleur**.

➌ **La canicule** est définie d'après des critères de température différents selon les départements et elle correspond à une période d'au moins 3 jours avec des températures anormalement élevées aussi bien le jour que la nuit.



→ REPOUSSER LA CHALEUR

La première arme contre les fortes chaleurs, c'est une bonne isolation du logement. Elle évite que la chaleur pénètre en intérieur et s'y accumule. Lorsque ce n'est pas possible, ou trop coûteux, des mesures intermédiaires peuvent aider à garder le frais dans la maison. Le maître mot est alors de bloquer les rayons du soleil avant qu'ils n'atteignent la façade.

CRÉER DE L'OMBRE

Si vous avez un jardin, vous pouvez faire de l'ombre à l'aide d'arbres ou de haies, en priorisant les murs exposés au sud ou à l'ouest. Le mur végétal, en revanche, n'est pas toujours la meilleure solution : il ne rafraîchit la façade que s'il est suffisamment irrigué, une condition difficile à remplir lorsque l'eau manque. Sur un balcon, l'usage de brise-vue en végétaux secs (canisses, bambous...) permet aussi d'obtenir de l'ombre. Dans ce cas, choisissez de préférence un revêtement clair. Il renvoie mieux la chaleur tandis que des couleurs foncées l'absorbent et la relâchent pendant la nuit. Enfin, évitez les matériaux comme le béton brut, qui emmagasine lui aussi la chaleur. La pose de gazon artificiel ou de caillebotis de bois limitera ce phénomène.

PROTÉGÉR LES FENÊTRES

Les fenêtres sont l'autre axe essentiel. Il faut pouvoir les couvrir depuis l'extérieur. En effet, lorsqu'il entre en contact direct avec une surface vitrée, le soleil fait monter la température intérieure jusqu'à +10 °C. Volets, stores, brise-soleil ou auvents sont donc conseillés. Ces dispositifs améliorent le confort thermique dans

le logement et diminuent l'exposition aux UV. À la clé, -2 °C à -5 °C en posant un auvent, par exemple. Les volets roulants sont considérés comme l'option la plus efficace. La pose de films antichaleur sur les fenêtres est aussi une solution à moindre coût. Selon l'Agence de la transition écologique (Ademe), ils repoussent jusqu'à 90 % des rayonnements solaires avant qu'ils n'entrent dans le logement.

BON À SAVOIR Les rideaux et stores intérieurs sont plutôt à éviter. Ils protègent de la lumière, certes, mais créent une accumulation de chaleur dans l'espace qui les sépare de la fenêtre.

RAFRAÎCHIR SON ENVIRONNEMENT

Une fois la chaleur rentrée, un large éventail de mesures aide à rafraîchir logements, balcons et jardins. La plus connue ne consomme aucune énergie : ouvrir en grand et longtemps les fenêtres quand les températures redescendent, pendant la nuit et tôt le matin. Pour refroidir les murs et les plafonds, qui stockent la chaleur, créez des courants d'air en ouvrant des vitres opposées, une méthode baptisée *free cooling* par l'Ademe. Si votre logement a plus d'un étage, doublez ce système d'un effet « cheminée » : en ouvrant les fenêtres sur plusieurs étages, vous favorisez l'évacuation de l'air chaud.

Mettez à profit la végétation. Les plantes libèrent de l'eau dans l'atmosphère sous forme de vapeur. C'est l'évapotranspiration. Grâce à elle, on peut créer une sensation de fraîcheur. Un jardin bien planté est, évidemment, la meilleure option. Mais même à la petite échelle d'un balcon, l'évapotranspiration peut fournir une humidité rafraîchissante. Attention, il ne faut pas que les plantes dessèchent. Or, le balcon est considéré comme un milieu extrême pour les végétaux. Comment faire ? Sélectionnez des espèces adaptées, plutôt issues d'un climat méditerranéen, car elles sont moins gourmandes en eau. Ajoutez un paillage pour conserver l'humidité de la terre et donnez de l'ombre aux plantes. Arrosez-les plutôt le matin, au pied et en n'humidifiant pas les feuilles.

L'autre option pour rafraîchir les surfaces qui emmagasinent la chaleur est de les arroser, idéalement avec de l'eau de pluie préalablement stockée. Cela permet, en outre, de réduire l'accumulation de chaleur. Une expérience a été menée rue du Louvre, à Paris. L'arrosage du sol en matinée a diminué sa température de 4 °C le matin et de 13 °C l'après-midi.

UNE LUTTE PARFOIS DIFFICILE

Rafraîchir efficacement son logement est plus difficile lorsqu'on réside dans un îlot de chaleur urbain, c'est-à-dire une ville dense et minérale, comptant peu d'espaces verts et peu de points d'eau. En temps normal, la température redescend pendant la nuit. Mais dans ce type d'environnement, elle s'accumule pendant la journée et se relâche la nuit, empêchant un rafraîchissement nocturne salutaire. Les risques pour la santé liés à la chaleur sont alors augmentés. Autre problème majeur : les passoires thermiques. Selon l'Observatoire national de la réno-

vation énergétique (Onre), 6,6 millions de logements sont des passoires énergétiques (classées F ou G au DPE), soit 18 % du parc immobilier. Pour les personnes qui y résident, difficile de lutter quand le thermomètre s'emballe. Entre autres causes, le manque d'isolation et les matériaux utilisés pour construire ces bâtiments. La chaleur se diffuse par les murs vers l'intérieur, parfois jusqu'à plusieurs jours après une vague de chaleur.

SE RAFRAÎCHIR SOI-MÊME

Solution peu coûteuse et efficace, le ventilateur améliore considérablement le ressenti de la chaleur en faisant circuler l'air dans une pièce. Fixé au plafond, il crée des mouvements amples et génère une véritable sensation de fraîcheur. Cela ne suffit pas toujours. La meilleure option consiste à combiner ventilation et humidité pour obtenir un véritable système rafraîchissant. En s'évaporant, l'eau retire de la chaleur de l'environnement, comme le fait la sueur à la surface de notre peau. Pour chaque gramme d'eau évapotranspirée, on retire 600 calories de chaleur. Faire sécher son linge dans la pièce où l'on est ou passer une serpillière humide au sol sont donc de bonnes interventions. Vous pouvez aussi placer un linge humide (mais pas détrempe) sur la grille du ventilateur. Pour les bébés, la pose d'un linge humide sur le dessus du landau est efficace. Cette

COUP DE CHALEUR Une urgence médicale

De tous les troubles provoqués par une température élevée, le coup de chaleur est le plus grave. S'il touche plutôt les jeunes enfants et les seniors, chacun peut en souffrir. En cause, une exposition prolongée à la chaleur – dans une voiture aux fenêtres fermées ou un appartement insuffisamment ventilé, par exemple – ou un exercice physique intense ou prolongé. Le corps étant incapable d'éliminer ce surplus de chaleur assez rapidement, la température interne dépasse 40 °C et divers organes (cœur, poumons, reins, foie, cerveau) com-

mencent à dysfonctionner. Le rythme cardiaque et la respiration s'accélèrent, et certains symptômes apparaissent : vertiges, douleurs musculaires, faiblesse, maux de tête, nausées. Le cerveau a du mal à bien fonctionner. La victime n'a pas toujours conscience de son état, peut être confuse ou avoir un comportement anormal. Face à ces symptômes, il faut appeler le 15, car il s'agit d'une urgence vitale. En attendant les secours, il est conseillé de refroidir le corps de la personne en l'immergeant et, si ce n'est pas possible, de la brumiser devant un ventilateur.

logique s'applique à notre corps : s'humidifier régulièrement avec un gant ou un linge humide rafraîchit efficacement. Tout comme l'usage d'un brumisateur. Préférez un dispositif à pompe manuelle et rechargeable avec de l'eau du robinet. Ce type de brumisateur est moins coûteux et moins polluant que les sprays d'eau minérale. La douche froide, elle, est une mauvaise option. Le corps risque de dégager de la chaleur face à ce refroidissement général et cesser de transpirer. La chaleur va donc s'accumuler. La température minimale conseillée d'une douche estivale est de 33 °C.

LA CLIMATISATION, AVEC MODÉRATION

Très appréciée, la climatisation n'est pourtant pas la meilleure option. Bien plus coûteuse qu'un ventilateur, elle est aussi plus énergivore, surtout les dispositifs mobiles qui consomment jusqu'à 2,5 fois plus que les appareils fixes. De plus, ces dispositifs nécessitent souvent d'ouvrir une fenêtre pour évacuer l'air chaud, perdant ainsi en efficacité. Par ailleurs, un usage excessif de la climatisation peut nuire à l'accoutumance du corps humain, qui s'adapte naturellement aux fortes chaleurs avec les années. Autre défaut majeur des climatiseurs : ils sont nocifs pour les voisins et l'environnement. Outre leur nuisance sonore, ils réchauffent le voisinage. Une étude du CNRS avec Météo France a ainsi montré, en 2012, que leur usage dans Paris a augmenté la température dans la ville de 0,5 °C. Si le nombre d'appareils doublait, cette hausse serait de 2 °C. Enfin, les fluides frigorigènes des climatiseurs sont une source majeure d'émissions de gaz à effet de serre : en 2022, ils en ont émis 6 fois plus que le seul fonctionnement des appareils. À terme, ils alimentent donc le réchauffement climatique.

Cependant, la climatisation s'avère parfois nécessaire à cause des températures extrêmes ou de son état de santé. Dans ce cas, il est conseillé de privilégier une installation fixe dans une seule pièce, comme la chambre. Préférez un appareil de classe A et maintenez la température au-dessus de 26 °C, en respectant une différence de 5 à 7 °C avec l'extérieur pour éviter un choc thermique, le rejet de chaleur dans le voisinage, mais aussi une surconsommation électrique.

BON À SAVOIR Mettre en route la climatisation quand il fait 27 °C multiplie par 3 la consommation d'énergie par rapport à une mise en route quand il fait 30 °C.

→ CHERCHER REFUGE

Si vous n'êtes pas en mesure d'obtenir un rafraîchissement suffisant chez vous, pensez à sortir de votre domicile pour vous mettre au frais chaque jour. Rester cloîtré dans un logement trop chaud favorise les complications liées à la chaleur. Un risque qui peut s'avérer mortel. En Colombie-Britannique, au Canada, en 2021, une vague de chaleur de quelques jours a provoqué 600 décès. 98 % des victimes étaient restées confinées dans leur domicile. En France, dans le cadre du plan de gestion des vagues de chaleur, chaque mairie doit recenser les endroits permettant à la population de se rafraîchir et en informer les habitants. Ces lieux, parfois appelés îlots de fraîcheur, sont généralement climatisés : bibliothèques, musées, salles munici-

RÉELLE OU RESENTIE ?

Les prévisions météorologiques indiquent souvent deux températures : celle qui est mesurée et celle ressentie. La première correspond aux relevés réalisés sous abri, avec une sonde située à 1,5 m du sol. La seconde prend en compte plusieurs paramètres pouvant influencer le vécu de cette mesure, comme l'humidité. En été, l'humidité ambiante diminue l'efficacité rafraîchissante de la transpiration en l'empêchant de s'évaporer. Ainsi, une mesure de 35 °C correspond à un ressenti de 48 °C si le taux d'humidité est de 60 %, et de 54 °C si l'humidité est de 80 % !

ciales, etc. Mais ils peuvent aussi être des piscines, des parcs ou encore des églises – dont la pierre conserve très bien la fraîcheur. Selon les villes, les horaires d'ouverture de ces lieux sont parfois élargis lors des vagues de chaleur. Moins bucolique mais assez pratique, se rendre au supermarché est une bonne manière de prendre le frais régulièrement.

SE METTRE AU VERT

Se rendre dans un parc ou en forêt est une excellente solution pour s'exposer à des températures moins intenses. Une simple pelouse réduit déjà la température au sol de 2 °C par rapport à une surface asphaltée, et de 1 à 2 °C par rapport à l'environnement immédiat. Les arbres, eux, sont une source d'ombre bienvenue et leur feuillage diminue lui aussi la température ambiante. Plus un arbre est ancien, plus le rafraîchissement est efficace. L'effet ainsi obtenu peut être très large : à Mexico, la fraîcheur émanant d'un grand parc s'est observée jusqu'à 2 km de distance ! De tels aménagements sont possibles, même en agglomération dense. On citera par exemple le projet de la tierce forêt, à Aubervilliers (Seine-Saint-Denis), qui a consisté à transformer un parking en zone verte, avec succès.

BON À SAVOIR Fréquenter un espace vert est aussi bénéfique pour la santé. Plusieurs études ont montré les bienfaits de la nature sur le stress, l'activité physique, la qualité de l'air, le bruit... et même la cohésion sociale !

→ PENSER AUX AUTRES

Si la chaleur est inévitable, il est donc possible d'en limiter les effets en modifiant son logement et son comportement. Trouver des solutions avant les vagues de chaleur est conseillé, car les risques existent même en dehors des pics de chaleur et des canicules. Dès la période estivale, il est essentiel d'adopter les réflexes adéquats, mais aussi de vérifier que ses proches les connaissent et les appliquent. Rappeler les bons gestes, prendre des nouvelles et proposer de l'aide sont autant de réflexes qui peuvent sauver la vie d'une personne. □

Experts consultés : **Élodie Briche**, coordinatrice urbanisme durable à l'Ademe ; **Erwan Cordeau**, chargé d'étude climat à l'Institut Paris Région ; **Sabine Host**, chargée d'étude santé-environnement à l'Observatoire régional de santé ; **Antoine Trouche**, ingénieur en charge de la médiation scientifique à Airparif.

DÉGÂTS SUR LA SANTÉ

Attention aux plus fragiles

De plus en plus fréquentes, les températures caniculaires peuvent devenir mortelles pour des personnes vulnérables. En effet, plusieurs facteurs de risque s'entrecroisent, accentuant les inégalités.

La chaleur tue. La France en a brutalement pris conscience lors de la canicule de 2003, qui a provoqué 15 000 décès environ. Mais l'ensemble de la période estivale est à prendre au sérieux. « *Sur la dernière décennie, les deux tiers de la surmortalité estivale sont survenus en dehors des vagues de chaleur* », souligne Erwan Cordeau, de l'Institut Paris Région. Nous ne sommes pas tous exposés au même risque face à la chaleur. Pour l'évaluer, les experts considèrent 3 critères, qui interagissent : la chaleur, les facteurs de risque individuels et la capacité à y faire face. La chaleur épouse l'organisme. Mais ce sont souvent d'autres facteurs qui en aggravent l'impact. Ainsi, s'il fait très chaud mais que l'on est en bonne santé et capable d'aller dans un lieu frais, le risque restera faible. À température égale, une personne souffrant de diabète et confinée chez elle sera bien plus fragile.

● Les plus exposés

Trois catégories de personnes sont plus vulnérables aux dangers de la chaleur :

les enfants (avant 4 ans), les femmes enceintes et les plus âgés (après 65 ans). Le corps étant moins capable de réguler sa température, ils sont plus à risque d'épuisement lié à la chaleur ou de coup de chaleur (voir encadré p. 5), mais aussi de déshydratation. Les jeunes enfants et les seniors ressentent également moins la sensation de soif. Pour les seniors, ce risque est encore augmenté s'ils souffrent de perte d'autonomie, de solitude ou d'éloignement géographique, ou de comorbidités. On ne répétera jamais assez l'importance d'une hydratation en quantité suffisante et régulière, avec des sources variées (eau, infusions, aliments riches en eau...).

● Aggravation avec les maladies

Certaines maladies chroniques sont susceptibles d'être aggravées par la chaleur. C'est le cas des pathologies cardiovasculaires, respiratoires ou rénales – ces fonctions étant davantage sollicitées en cas de fortes chaleurs. D'autres pathologies dégradent la capacité de

l'organisme à s'adapter aux températures. Le diabète, par exemple, diminue la thermorégulation et la transpiration. L'obésité augmente la rétention de chaleur dans le corps. Enfin, des médicaments peuvent majorer les effets de la chaleur, empêcher le corps de s'y adapter ou aggraver la déshydratation. Parmi eux, les diurétiques sont les plus connus, mais de nombreux psychotropes et médicaments anticholinergiques (contre les allergies, l'incontinence urinaire...) ou les bêtabloquants comportent des risques (voir *Q.C. Santé n°151*). Faire le point avec le médecin afin de connaître ces risques et les moyens de les limiter peut être utile.

● Cumul de risques dans les milieux défavorisés

Souvent oubliées, les personnes défavorisées sur le plan socio-économique sont particulièrement vulnérables aux fortes chaleurs : logement précaire, voire inexistant, isolement social ou géographique, faible accès aux espaces verts, absence de climatisation... « *Leur état de santé est moins bon, leur logement mal isolé, et ils ont moins de capacités à se soustraire à la chaleur* », résume Sabine Host, de l'Observatoire régional de santé. Alors qu'elles cumulent les facteurs de risque, ces personnes ont moins de marges de manœuvre. Le risque est donc à son maximum.

● Pollution à l'ozone, une tueuse silencieuse

En été, un risque sanitaire supplémentaire émerge : la pollution à l'ozone. Lorsqu'il fait à la fois beau et chaud, les composés organiques volatils (COV) et les oxydes d'azote (NO_x) se combinent et se transforment en ozone. « *Il attaque le système respiratoire en diminuant la fonction pulmonaire et en augmentant l'inflammation dans les poumons, et aggrave le risque de survenue ou d'aggravation de l'asthme ou de la BPCO* », analyse Antoine Trouche, d'Airparif. Dans les grandes villes, l'exposition à ce polluant a augmenté, malgré la baisse d'émissions de COV et de NO_x. Le réchauffement climatique en est la cause directe.





Bien choisir sa crème solaire

Comme chaque printemps, de nouveaux produits déferlent dans les rayons des pharmacies et des grandes surfaces, rendant le choix de plus en plus complexe. Le point.

Comprendre la composition

Une crème solaire contient des filtres chargés de stopper les rayons ultraviolets et incorporés dans une base (crème ou huile), ainsi que des parfums, des conservateurs, etc. Ces filtres peuvent être soit chimiques, soit minéraux.

La différence majeure ? Les filtres chimiques absorbent les UV alors que les minéraux les réfléchissent.

→ **Les filtres chimiques** ont l'avantage de mieux s'étaler et de filtrer un large spectre d'UVA et d'UVB. Mais ils peuvent provoquer des réactions allergiques chez les personnes ayant une

peau atopique. Et surtout, certains d'entre eux sont des perturbateurs endocriniens à une certaine concentration. En juillet 2023, un règlement européen a acté une restriction d'usage de l'octocrylène et de la benzophénone : ils ne peuvent plus être utilisés qu'à 6 % maximum dans les produits pour le visage et 2,2 % dans les produits pour le corps.

→ **Les filtres minéraux** sont principalement le dioxyde de titane et l'oxyde de zinc. Ils ne sont pas allergisants, mais ils peuvent contenir des nanoparticules, mentionnées

en théorie par « nano » dans la liste des ingrédients sur l'étiquette. Ils sont plus épais et plus difficiles à étaler, et protègent parfois moins bien. À noter : les crèmes solaires certifiées « bios » n'utilisent que des filtres minéraux.

Mais elles peuvent offrir une efficacité inférieure à celle annoncée pour filtrer les UVA. De plus, elles intègrent fréquemment des huiles essentielles en parfum qui, elles, peuvent être allergisantes.



Minimiser l'impact environnemental

Nocifs pour les coraux et les algues, toxiques pour les poissons, peu biodégradables, etc. Certains filtres solaires cumulent les effets néfastes sur l'écosystème marin. Depuis quelques années, les marques multiplient donc les allégations de moindre impact de leurs produits sur l'environnement marin, comme Ocean respect (Avène) ou Marine life (La Roche-Posay). Chacune a son programme ! Mais, en l'absence de label de référence indépendant et validé par les autorités, il faut juger au cas par cas en décryptant la liste des ingrédients. En l'état des connaissances scientifiques, certains filtres chimiques semblent particulièrement nocifs : la benzophénone-3, l'octocrylène et l'éthylhexyl

méthoxycinnamate. Du côté des filtres minéraux, l'oxyde de zinc peut poser un problème. « *Il est responsable d'un stress oxydatif délétère pour les coraux et les algues. La seule façon de réduire sa toxicité est que cette molécule soit enrobée. C'est parfois le cas, mais ce n'est pas mentionné par les fabricants* », explique la pharmacienne Audrey Le Bohec. Dans ce maquis, il est très difficile de s'y retrouver ! Pour ceux qui veulent choisir une crème sur des critères précis, en particulier pour un usage à la plage, la solution est de se reporter aux tests de *Que Choisir* dans lesquels une note environnementale est attribuée. Les meilleures ne sont pas forcément celles qui le clament le plus fort.

QUELLE EST LA BONNE DOSE ?

Il faut appliquer suffisamment de crème solaire. Il faut une couche épaisse de 2 mg de crème par cm² de peau pour obtenir l'indice de protection affiché par le fabricant. Cela correspond à 2 cuillères à café pour le visage et au moins 6 pour le corps chez un adulte (des quantités à adapter en fonction de la corpulence). Nous en met-

tons généralement 4 fois moins que nécessaire et la protection est alors 17 fois inférieure. Par ailleurs, il faut appliquer régulièrement sa crème protectrice, toutes les 2 h environ, en cas d'exposition continue, et plus souvent quand on se baigne ou qu'on fait du sport. Dans ces conditions, un flacon de 200 mL devrait être vidé en moins d'une semaine !

→ **Expertes consultées:** Dr Martine Baspeyras, Société française de dermatologie ; Audrey Le Bohec, pharmacienne responsable qualité chez Heliosciences.



AFFECTIONS DE LONGUE DURÉE

Un enjeu d'accès aux soins

Des coupes budgétaires ont été envisagées dans la prise en charge des affections de longue durée (ALD). Si ces restrictions semblent abandonnées, la démarche est révélatrice de l'importance de ce dispositif dédié aux maladies les plus lourdes.

Devant l'Assemblée nationale, le 27 février 2024, le ministre de la Santé émettait l'idée d'« interroger la pertinence » du dispositif des affections de longue durée (ALD), ces maladies qui nécessitent un traitement prolongé et coûteux. « Ça représente les deux tiers des remboursements par l'assurance maladie », argumentait-il. Ce dispositif de prise en charge a aussi été étudié dans le cadre des « revues de dépenses », sorte de diagnostic annuel effectué par le gouvernement, avec l'objectif d'économiser 6 milliards d'euros en santé. Si Bruno Le Maire a fait machine arrière en affirmant finalement ne pas vouloir « toucher aux affections de longue durée » (Ouest France, 31 mars 2024), le financement des ALD semble désormais plus vulnérable.

La liste des ALD comporte 30 catégories (AVC invalidant, diabète, maladie coronaire, affections psychiatriques, maladie de Parkinson...), qui recouvrent environ 400 pathologies distinctes. En 2022, près de 12 millions de personnes en bénéficiaient. Le traitement de ces maladies, longues et coûteuses en soins et médicaments, est pris en charge à 100 %. Leur financement, qui coûte environ 110 milliards d'euros à l'assurance maladie, représente 66 % de ses dépenses.

Une moindre prise en charge signifierait pour ces très nombreux patients l'obligation de financer une partie de leurs traitements. Ceux-ci s'élèvent

parfois à des centaines d'euros de médicaments chaque mois, des restes à payer pour des examens de suivi, etc. Patrice*, 73 ans, atteint d'insuffisance rénale, constate : « Quand je vois le prix réel d'une dialyse, qui est d'environ 80 000 €, je me dis que, sans remboursement ou en cas de déremboursement partiel, je devrais peut-être renoncer aux soins. Ou que le prix de ma mutuelle augmenterait... Je n'en ai pas les moyens. »

Si les soins liés aux ALD sont en théorie totalement remboursés, de nombreux patients doivent, dans les faits, dépenser des sommes importantes pour préserver leur santé. « Les franchises sont plafonnées à 50 € par an, ce qui engendre un coût limité. Mais par exemple, lorsqu'un diabétique consulte une diététicienne, il n'est pas remboursé, car cela n'entre pas dans le champ de prise en charge de l'ALD, explique Gérard Raymond, président de France

Assos Santé. Les coûts peuvent aussi concerner l'achat de produits d'hygiène, de matériels médicaux, les frais de déplacement, d'hébergement et de nourriture lors de consultations éloignées du domicile. » Auxquels s'ajoutent les dépassements d'honoraires. Le reste à charge moyen des patients en ALD est presque deux fois plus élevé que celui des autres malades : 772 € contre 440 € par an (Drees, 2022).

“Le financement des ALD semble désormais plus vulnérable”

Un dispositif complexe

L'ALD est un mécanisme compliqué. En plus des ALD 30 (liste des maladies exonérantes), il existe l'ALD 31, permettant la prise en charge de maladies graves non listées mais qui évoluent sur une durée prévisible supérieure à 6 mois (ulcères chroniques, endométriose), ainsi que l'ALD 32, qui concerne les personnes atteintes de plusieurs pathologies invalidantes. Quant aux ALD non exonérantes, elles ne prennent en charge à 100 % que les transports. Depuis 2011, la liste des ALD 30 est restée inchangée. Certaines pathologies comme le Covid long devraient-elles y entrer ? D'autres, compte tenu de l'évolution de la médecine, doivent-elles y rester ? Gérard Raymond préconise de « rester attentif pour améliorer l'ensemble du système ». □

Page réalisée par
Maïlys Khider

LES LONGUES MALADIES EN 4 DATES

➲ **1945** La création de la Sécurité sociale s'accompagne de celle d'un régime destiné à la prise en charge des affections longue durée : c'est l'« assurance de la longue maladie », qui offre une couverture pendant 3 ans sans participation aux frais pour l'assuré.

➲ **1955** Ce régime disparaît, mais subsiste un dispositif d'exonération dans quatre maladies graves,

mortelles à l'époque, telles la tuberculose ou le cancer.

➲ **1967** La liste des maladies aux traitements longs et coûteux justifiant l'admission en ALD est portée à 25, puis est fixée à 30 à la fin des années 1980.

➲ **1993** L'ordonnance « bizone » apparaît, qui distingue les traitements liés à l'ALD, pris en charge à 100 %, des autres médicaments.

*Le prénom a été modifié.



Attention à l'automédication avec les psychotropes

Les antidépresseurs et autres médicaments des troubles psychiques peuvent interagir avec des produits apparemment anodins, vendus sans ordonnance.

Les psychotropes rassemblent divers médicaments qui agissent sur le système nerveux central : antidépresseurs, anxiolytiques, antipsychotiques, régulateurs de l'humeur et psychostimulants. Des médicaments largement consommés : chaque année, environ 20 % des Français de plus de 15 ans reçoivent au moins une prescription de psychotropes. Ces derniers peuvent interagir, parfois gravement, avec des médicaments sans ordonnance extrêmement courants. Ainsi les antidépresseurs font mauvais ménage avec des antidouleurs (ibuprofène), des antireflux et des produits contre la toux ou le mal de mer (voir tableau ci-contre). Du côté des anxiolytiques, la prise de diazépam/Valium, par exemple, s'accorde mal avec celle des antireflux. Quant au lithium (Théralithe), il ne devrait pas être pris avec de l'ibuprofène, sauf sur avis explicite et avec surveillance du médecin.

Un risque méconnu. Les médicaments en vente libre peuvent être achetés dans des pharmacies où les patients et leurs traitements chroniques ne sont pas connus. Rares sont ceux qui indiquent spontanément être traités pour un trouble psychique quand ils achètent un sirop contre la toux ! Et beaucoup n'ont pas été avertis par le médecin prescripteur. « *Le dernier verrou de sécurité est la pharmacie, analyse la Pre Hélène Verdoux, mais on constate que les conseils délivrés lors de l'achat de produits sans ordonnance sont extrêmement variables selon la personne derrière le comptoir et, bien sûr, inexistant si l'achat a lieu en ligne.* »

Et les plantes ? Certains compléments alimentaires à base de plantes peuvent conduire à des effets indésirables lorsqu'ils sont pris avec des psychotropes. C'est le cas du ginseng, consommé pour ses propriétés tonifiantes, et du ginkgo biloba, veinotonique aussi utilisé contre les vertiges ou les troubles de la mémoire. Quant au millepertuis, mieux vaut ne pas en prendre sans avis médical.

Demander conseil. La prise concomitante de psychotropes et des produits cités peut provoquer divers petits symptômes, mais aussi des surdosages parfois graves ou une baisse d'efficacité des traitements. « *Il est donc important que les patients évoquent leur traitement psychotrope lors de l'achat de médicaments sans ordonnance et, inversement, qu'ils parlent de ces médicaments à leur médecin* », insiste la Pre Verdoux.

► **Expert consultée :** Pre Hélène Verdoux, professeure de psychiatrie à l'université de Bordeaux.

INTERACTIONS ENTRE ANTIDÉPRESSEURS ET TRAITEMENTS EN VENTE LIBRE

Produits en vente libre	Antidépresseurs	Conséquence de l'interaction
Antidouleur		
● Ibuprofène Advil, Nurofen, génériques	● Citalopram Seropram ● Fluoxétine Prozac ● Paroxétine Deroxat ● Sertraline Zoloft	Augmentation du risque de saignement digestif
Antinausées		
● Diphénhydramine Mercalm, Nausicalm	● Citalopram Seropram ● Fluoxétine Prozac ● Fluvoxamine Floxyfral ● Paroxétine Deroxat ● Sertraline Zoloft ● Venlafaxine Effexor	Risque de surdosage
Antireflux		
● Esoméprazole Inexium ● Oméprazole Mopral	● Citalopram Seropram ● Fluoxétine Prozac ● Sertraline Zoloft	Risque de surdosage
Antitussif		
● Dextrométhorphane Pulmodexane, Tussidane	● Citalopram Seropram ● Fluoxétine Prozac ● Fluvoxamine Floxyfral ● Paroxétine Deroxat ● Sertraline Zoloft ● Venlafaxine Effexor	Risque de surdosage
Phytothérapie		
● Millepertuis Arkogélules Millepertuis, Elusanes Millepertuis, Mildac...	● Citalopram Seropram ● Fluoxétine Prozac ● Paroxétine Deroxat ● Sertraline Zoloft	Risque de syndrome sérotoninergique (troubles multiples : neuromusculaires, de l'état mental...)
● Ginkgo biloba Ginkor Fort, Superdiet Ginkgo biloba, Tanakan	● Citalopram Seropram ● Fluoxétine Prozac ● Paroxétine Deroxat ● Sertraline Zoloft	Augmentation du risque de saignement
● Ginseng Arkopharma stimulant, Juvamine tonifiant sexuel, Superdiet Ginseng Panax...	● Citalopram Seropram ● Fluoxétine Prozac ● Paroxétine Deroxat ● Sertraline Zoloft	Augmentation du risque de saignement

ADDICTIONS “Ne pas être happé par la dépendance d'un proche”



Laetitia Jeanneau,
41 ans, est bénévole
à l'association
Entraid'Addict à Cholet
(Maine-et-Loire). Elle
y anime des groupes
de parole destinés aux
proches de personnes
en situation d'addiction.
Éviter que leur vie ne
devienne dépendante
de la dépendance
de leur proche est un
des buts recherchés.

Page réalisée par
Stéphanie Gardier

J'ai connu l'association Entraid'Addict en 2017 en accompagnant mon conjoint qui était alors dans une démarche de soins pour une addiction à l'alcool. Nous sommes désormais séparés, mais je fais toujours partie de l'association, pour laquelle j'anime 2 fois par mois des espaces de parole destinés à des personnes qui traversent ce que j'ai vécu il y a quelques années. Quand j'ai rencontré mon ex-compagnon, il avait déjà un problème avec l'alcool, mais il ne faisait aucun doute pour moi que mon rôle était de le soutenir. Je me disais : « *Maintenant que nous sommes ensemble, tout va bien se passer.* » Je pensais que je pourrais « le sauver ». C'est ce que croient beaucoup de proches de personnes en situation de dépendance. Malheureusement, cela peut non seulement nous amener à avoir des comportements contre-productifs pour la personne « addictée », mais aussi à nous mettre nous-mêmes en danger. Je sais maintenant que l'on peut accompagner, mais que l'on ne sauve pas ! C'est insidieux mais, petit à petit, la vie se construit autour de l'addiction de l'autre, qui prend toute la place. Par exemple, quand j'étais au travail, je ne pouvais m'empêcher de me demander ce que mon conjoint était en train

de faire à la maison. J'adaptais nos sorties pour éviter les situations les plus à risque, certaines soirées notamment. J'ai aussi été amenée à « couvrir » mon conjoint auprès de nos amis ou de son travail. On parle de codépendance justement quand les proches modifient leurs comportements et leurs habitudes en pensant « aider » la personne dépendante ou pour tenter de limiter les dégâts de l'addiction. Parfois, cela peut même mener certaines personnes à développer une addiction à leur tour.

L'addiction est une maladie

Il est important que l'entourage soit impliqué dans le parcours de soins, mais c'est encore trop peu souvent le cas et les gens sont démunis face à la maladie. D'ailleurs, la plupart ne savent même

pas que l'addiction est une maladie à part entière avant d'y être confrontés. Les personnes qui rejoignent nos groupes de parole sont le plus souvent des conjoints, en grande partie des femmes, mais nous accueillons de plus en plus de parents dont les enfants,

“Trouver la distance pour aider sans se mettre trop en danger”

qui ont 30 ou 40 ans, reviennent à la maison avec un problème d'addiction. Ces personnes rencontrent le monde des addictions quand elles apprennent que leur proche est concerné. C'est ce que j'ai vécu quand j'ai rencontré mon conjoint ; malgré ma formation de soignante je n'avais pas vraiment été sensibilisée à cette problématique. Je n'imaginais pas jusqu'où cela pouvait aller, comment la dépendance pouvait tout casser dans une famille. Les histoires qui sont partagées lors des groupes de parole sont différentes, mais nous avons tous vécu les mêmes choses : les mensonges, la culpabilité, la honte, la tristesse, la colère. On estime que, pour une personne concernée par une addiction, au moins cinq personnes de son entourage vont être impactées. Et sans accompagnement, il est difficile de trouver la distance adéquate, celle qui permet d'aider sans se mettre trop en danger. Au fil du temps, de vraies amitiés se sont créées. Nous nous voyons en dehors de l'association, et c'est un autre point positif, car l'addiction d'un proche isole énormément. □

LES ENFANTS EN PREMIÈRE LIGNE

Quand l'addiction touche un parent, les enfants peuvent aussi développer une codépendance. Cela se manifeste de différentes manières, souvent avec un retentissement sur le comportement. Certains vont avoir tendance à mettre le bazar pour tenter de capter un peu d'attention ou faire réagir le parent dépendant. D'autres vont, à l'inverse, endosser le rôle de l'enfant parfait pour limiter les frictions et soulager le parent aidant. Dans tous les cas,

l'addiction d'un parent a un fort retentissement sur le bien-être psychique de l'enfant. Certaines associations, comme Entraid'Addict, proposent des groupes de parole destinés aux petits ainsi qu'aux adolescents et jeunes adultes. Souvent dirigés par des psychologues, ces espaces permettent de mettre des mots, adaptés à l'âge des enfants, sur la maladie de leur parent, puis de partager leur vécu et de trouver des pistes pour ne pas se laisser happer par l'addiction parentale.

CANCER Mieux supporter la maladie et les traitements

Les traitements du cancer, et la maladie elle-même, mettent le corps et l'esprit à rude épreuve. Pour gérer au mieux ces répercussions, divers soins dits de support peuvent être mis en œuvre.

Anne-Laure Lebrun

La prise en charge d'un cancer ne se limite au traitement de la seule maladie. La fatigue, les nausées, les douleurs, les difficultés de concentration, tout ce qui fait le quotidien difficile d'une personne malade mérite des soins dédiés. Tour d'horizon des solutions efficaces pour prévenir, circonscrire ou traiter les contrecoups, de la maladie et des traitements, les plus fréquents.

→ COMBATTRE LA FATIGUE

Décrise par la quasi-totalité des malades, la fatigue liée au cancer n'est pas comparable à la fatigue habituelle. En effet, rien ne semble l'avoir provoquée mais tout semble l'aggraver, et elle résiste au repos. Les causes de cette asthénie sont multiples, s'entremêlent et sont différentes selon les malades. Elle peut résulter d'une anémie, d'une fonte musculaire trop importante, d'un déconditionnement physique ou encore être liée à une dépression, des doses trop fortes de thérapie anticancéreuse, des interactions ou des effets secondaires médicamenteux, etc.

Identifier son origine est donc essentiel pour l'atténuer. Cependant, quelles que soient les causes, l'activité physique est incontournable. Cela peut paraître contre-intuitif, voire paradoxal, et pourtant, c'est le traitement le plus efficace contre la fatigue liée au cancer. Agissant sur toutes ses dimensions, l'exercice la réduit de 30 à 40 %. Il stimule la fabrication des muscles et les renforce, améliore le sommeil et le bien-être psychique. Et nul besoin de se préparer au marathon pour en tirer bénéfice. Au contraire, la pratique d'une activité physique adaptée (APA) à ses capacités et à ses envies a prouvé son efficacité. Prescrite par l'oncologue ou le généraliste, l'APA peut être réalisée à l'hôpital au sein des pôles sport & cancer existant dans de nombreux services d'oncologie ou en ville (milieu associatif, maison sport-santé).

→ ATTÉNUER LES DOULEURS

Plus de la moitié des patients confient avoir mal. Et près de 40 % rapportent des douleurs modérées à intenses, soulagées de façon insuffisante pour une

COMPLÉMENTS ALIMENTAIRES Gare à ces faux amis

Un cocktail d'antioxydants pour booster le système immunitaire, une cure de vitamine C contre la fatigue... Persuadés de mettre toutes les chances de leurs côtés pour battre le cancer et mieux supporter les traitements, près des deux tiers des femmes et un tiers des hommes se tournent vers les compléments alimentaires dès le diagnostic, et pour près de la moitié d'entre eux sans avis médical. Pourtant, rien ne permet d'affirmer, à ce jour, que ces

produits améliorent l'efficacité des traitements ou limite leur toxicité. Au contraire, de nombreux travaux réalisés sur des cellules en laboratoire, chez l'animal ou auprès de patients, appellent à la prudence. Il a, par exemple, été montré qu'une consommation de cocktails de vitamines et minéraux ou d'antioxydants favorise la progression des cellules tumorales et augmente la mortalité. Chez les patients souffrant d'un cancer ORL ou des poumons continuant à

fumer, les compléments à base de bêta-carotène accroissent le risque de rechute et de décès. Les compléments alimentaires sont aussi parfois toxiques pour les organes. C'est le cas du desmodium, présenté comme détoxifiant, ou du curcuma, censé contrer la toxicité de la chimiothérapie, qui peuvent endommager le foie. De plus, les plantes sont susceptibles de contrecarrer les effets des anticancéreux ou d'amplifier leur toxicité. Le millepertuis, utilisé pour

calmer une anxiété légère, peut diviser les concentrations de chimiothérapies et hormonothérapies dans le sang et donc diminuer leur efficacité. À l'inverse, l'extrait de pépin de pamplemousse consommé pour booster l'immunité augmente les doses de médicaments et peut intensifier les effets secondaires. Aussi, il est préférable de ne pas recourir aux compléments alimentaires et de ne jamais en prendre sans en parler au préalable à son oncologue.



PRÉSERVER SON IMAGE

Les cheveux qui tombent, les ongles cassants, la peau qui tiraille, les cicatrices... Que c'est dur à vivre ! Ces modifications de l'apparence entachent le rapport au corps. Aussi, prendre soin de soi durant les traite-

ments n'a rien de superflu, bien au contraire. Pour les femmes qui le souhaitent, les onco-esthéticiennes, qui sont formées aux spécificités du cancer, prodiguent des conseils pour trouver la prothèse capillaire qui convient, protéger

sa peau, etc. À travers des massages ou des séances de relaxation, ces professionnelles permettent également de se reconnecter à son corps mais aussi de quitter, pour quelques instants, le monde des malades.

écrasante majorité. Des thérapies efficaces existent pourtant, à condition que la nature de la douleur soit correctement cernée. Une consultation spécialisée peut s'avérer nécessaire pour décrypter ces douleurs complexes.

La douleur nociceptive. Elle est généralement liée à l'inflammation et se manifeste de façon lancinante et permanente. C'est celle que l'on ressent quand on se casse un os par exemple. En cancérologie, elle peut être provoquée par la progression de la tumeur ou des métastases. En fonction de son intensité, du paracétamol, des anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) comme l'ibuprofène ou des opioïdes (codéine, tramadol, morphine...) sont prescrits. Ils permettent habituellement de la contrôler en moins de 3 jours.

La douleur neuropathique. Elle se caractérise par des sensations de fourmillements, brûlures, décharges électriques ou coups de couteau. Elle est liée à l'atteinte du système nerveux causée par le développement de la maladie, la chirurgie, la neurotoxicité de la chimiothérapie... Peu sensible aux antalgiques classiques, elle est soulagée par des antidépresseurs ou des antiépileptiques. Mais leur effet ne se fait sentir qu'au bout de quelques jours, voire quelques semaines.

Lorsque les douleurs sont localisées, des patchs de lidocaïne ou des injections de toxine botulique sont indiqués. Les dispositifs de neurostimulation électrique transcutanée (TENS) qui masquent le signal douloureux à l'aide d'impulsions électriques sont aussi une option.

En complément, les approches non médicamenteuses comme la kinési-

thérapie, l'hypnose, la sophrologie, l'APA ou l'art-thérapie sont proposées pour ces deux types de douleur.

PRÉVENIR ET TRAITER LES MUCITES

Causées par la chimiothérapie et les rayons, ces inflammations de la bouche et de la muqueuse digestive concernent plus de 60 % des malades. Très douloureuses, elles peuvent empêcher de manger, de parler, de dormir, à tel point que les traitements du cancer doivent parfois être arrêtés. Il est donc essentiel d'éviter leur apparition et de les guérir rapidement lorsqu'elles surviennent.

Les soins de bouche sont la principale méthode. Les brosses à dents dures ou électriques, les cure-dents et le fil dentaire sont à bannir. En complément du brossage, un bain de bouche à base de bicarbonate de sodium seul, réalisé au moins 3 fois par jour après les repas, est indiqué en prévention. Un anesthésique local ou un anti-inflammatoire peut y être ajouté en cas de mucite. Des antalgiques oraux, dont des opioïdes, voire de la cortisone, peuvent être prescrits si les douleurs sont trop fortes. Une thérapie reposant sur la lumière rouge, voire infrarouge, émise par des LED est aussi recommandée. Baptisée photobiomodulation, elle limite l'inflammation et favorise la cicatrisation, ce qui permet de prévenir et de traiter les mucites. Problème, encore peu de centres la proposent, bien qu'elle fasse l'objet de recommandations internationales en prévention de la mucite. N'hésitez pas à en parler à votre médecin pour être adressé à une structure équipée.

CHASSER LE BROUILLARD MENTAL

Avoir du mal à trouver ses mots, à se souvenir où l'on a laissé ses clés, à suivre une discussion... Entre 40 et 70 % des patients rapportent ces difficultés, surnommées *chemobrain*. Pour dissiper ce brouillard cérébral, l'activité physique a fait ses preuves. Mais il faut aussi faire travailler ses méninges. Pour cela, de nombreux services ainsi que des plateformes Web comme onCogite (adhésion à 20 €/an) proposent la rééducation cognitive. Celle-ci consiste à réaliser des exercices de mémorisation (retenir une série d'images, de mots...), des jeux de logique ou de rapidité lors d'ateliers animés par un neuropsychologue ou un orthophoniste. Au quotidien, réaliser une série de mots fléchés, de sudokus, mais aussi aller voir une exposition, un film et en parler autour de soi permettent d'entraîner les neurones et de créer de nouvelles connexions.

LIMITER NAUSÉES ET VOMISSEMENTS

Redoutés et mal vécus par les patients, les nausées et vomissements peuvent être jugulés. Avant de débuter le protocole de soins, des antinauséens (alizapride, aprépitant, corticoïdes à forte dose, dexaméthasone, gransétron, métoclopramide, palonosétron...) sont prescrits. Ils doivent être pris avant la séance de chimio ou juste après. L'acupuncture réalisée la veille ou quelques heures après la chimio semble diminuer ces effets secondaires. La méditation de pleine conscience ou l'autohypnose sont aussi des ressources. Des mesures simples limitent ces symptômes pénibles: proscrire l'alimentation 3 ou 4 h avant la chimio, puis fractionner les repas, pris plutôt froids ou cuits à la vapeur pour éviter les odeurs, boire des boissons non gazeuses par petite gorgée en utilisant une paille, etc. Il vaut mieux s'abstenir de consommer des aliments sucrés, gras, salés, épicés ou à l'odeur forte, car ils peuvent les aggraver. □

Expert consulté: Dr Antoine Lemaire, responsable du département de soins de support pour le patient oncologique du Centre hospitalier de Valenciennes (59).



Bulles et reflux

Quelques années auparavant, je souffrais d'une toux pénible qui apparaissait au coucher. On m'a diagnostiqué un reflux gastro-œsophagien, dû à un début de hernie hiatale. Or, à l'époque, je buvais 1,5 L d'eau gazeuse par jour. J'ai cessé d'en consommer, et tout est rentré dans l'ordre. Il m'arrive parfois d'être prise de toux, notamment au coucher, mais sans commune mesure avec les quintes que je subissais auparavant.

Danièle D., Annecy (74)



O.C. SANTE Parfois provoqué par une hernie hiatale, le reflux gastrique peut entraîner une toux. La modification de ses habitudes alimentaires est l'une des premières mesures conseillées. Vous avez bien fait de tester l'arrêt de l'eau pétillante. S'il n'est pas prouvé que les boissons gazeuses provoquent directement le reflux, elles peuvent irriter la muqueuse œsophagienne. C'est donc une éviction à expérimenter. Certains produits sont connus pour contribuer au reflux gastrique, en premier lieu l'alcool et le tabac. D'autres sont soupçonnés de le favoriser : menthe, agrumes, tomate, aliments gras, chocolat et café. Cesser de les consommer ne met pas systématiquement fin aux symptômes, mais il est intéressant de le tester. Tenir un tableau alimentaire peut aussi vous aider à identifier les éventuels suspects. □

Chez les Allemands, l'intestin a 12 doigts...

Votre article sur le jargon médical (Q.C.Santé n°191) m'a appris beaucoup de choses, alors que j'ai fait du latin et du grec. Ayant commencé l'étude de la langue allemande tardivement, j'ai constaté son approche très concrète et descriptive, notamment dans le domaine médical. Elle permet à tout un chacun d'en comprendre les termes. Ainsi, la méningite s'appelle littéralement « inflammation de la peau du cerveau », et le duodénum « intestin à douze doigts », ce qui décrit bien son aspect. Les amygdales s'appellent « amandes », dont elles ont la forme. Ce constat est valable dans tous les domaines puisqu'un hippopotame s'appelle un « cheval de fleuve » et un gant une « chaussure à main ». C'est pratique, car les Allemands n'ont pas besoin d'avoir fait du grec et du latin pour accéder au sens des mots.

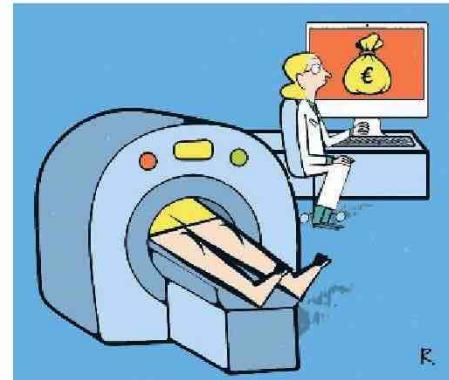
Béatrice F., par e-mail

PAROLE
DE
LECTEUR

Médecine à deux vitesses

Devant passer un scanner de contrôle, j'ai demandé un rendez-vous par Internet à un centre d'imagerie. Sur le formulaire de demande, il est indiqué que je dois accepter un dépassement d'honoraires si je veux passer plus vite. Je suis outré par cette médecine à deux vitesses, d'autant que je suis bénéficiaire de l'ALD.

Dominique B., Le Mans (72)



O.C. SANTE Il arrive que les centres d'imagerie proposent deux systèmes tarifaires sur des créneaux horaires distincts. Les plages de rendez-vous en secteur 1, n'entraînant pas ou peu de dépassement, sont alors prises d'assaut. À l'inverse, les délais d'attente sont bien moindres pour les plages en secteur 2, qui permettent les dépassements d'honoraires. Dans ce type de situation, payer plus cher est souvent la seule option pour obtenir un rendez-vous rapide. Les plus chanceux n'auront pas à débourser davantage, car leur complémentaire santé règle le reste.

Mais cette stratégie est susceptible de faire flamber le montant des futures cotisations. Pour les autres, il faut régler le surcoût de sa poche. Ce système est parfaitement légal, mais très injuste. D'abord pour les personnes n'ayant pas les moyens de régler ce dépassement, mais aussi pour celles qui, comme vous, sont suivies dans le cadre d'une maladie longue et coûteuse. En effet, le dispositif ALD (affection de longue durée) permet un remboursement intégral des soins associés à la pathologie, mais cela n'inclut pas les dépassements d'honoraires. □

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) de 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 provient des associations locales, de courriers 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, 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.

Jardiner un genou à terre pour protéger son dos

Dans le numéro d'avril (Q.C.Santé n° 192), vous avez fait le point sur les bons gestes au jardin. Âgée de 88 ans, je jardine depuis longtemps, et je souffrais de mal de dos jusqu'au jour où mon médecin m'a donné un conseil : être toujours en fente, c'est-à-dire un pied avancé et un seul genou au sol. Depuis que je travaille de cette façon, je n'ai plus mal au dos.

Marie-Louise P., par e-mail

Q.C. SANTÉ Cette position, aussi appelée posture du chevalier servant par les amateurs de yoga, présente plusieurs avantages, en plus de protéger le dos quand on jardine. D'abord, elle permet de maintenir un bon équilibre et de se relever facilement. Ensuite, elle ne nécessite pas de trop plier les genoux – ce qui peut être douloureux lorsqu'on souffre de troubles articulaires. Il est donc possible de rester plus longtemps dans cette position. Dernier point fort : lorsqu'on jardine en fente, l'amplitude des mouvements est limitée. Plutôt que



d'étendre le bras à l'extrême pour attraper un objet ou arracher une mauvaise herbe par exemple, il faudra se déplacer. Cela diminue donc le risque d'hyperextension, qui peut mener à une blessure ou une chute. □

L'harpagophytum compatible avec les antiagrégants ?

Je m'interroge sur d'éventuelles interactions entre les médicaments antiagrégants comme l'aspirine, et une plante, l'harpagophytum, sans trouver de réponse. Dans un article antérieur, vous listiez les incompatibilités médicamenteuses de cette plante avec les anticoagulants et, au mois d'avril (Q.C.Santé n° 192), celles avec les anti-inflammatoires. Qu'en est-il des antiagrégants ?

Pierre S., par e-mail

Q.C. SANTÉ C'est une excellente question. Les anticoagulants et les antiagrégants visent le même objectif : éviter la formation de caillots sanguins. Mais ils fonctionnent selon deux mécanismes bien distincts. Par conséquent, ils ne présentent pas les mêmes interactions médicamenteuses. L'harpagophytum, lui, a principalement une activité anti-inflammatoire, raison pour laquelle il est souvent utilisé contre les douleurs articulaires. Mais il est aussi soupçonné d'avoir une action limitant l'agrégation

des plaquettes. Il existe peu de travaux sur le sujet. On peut toutefois souligner que, lorsqu'il est pris en même temps que de l'aspirine à dose antiagrégante (entre 75 et 300 mg par jour), l'association ne semble pas augmenter le risque de saignement. Par précaution, il est tout de même recommandé d'éviter l'harpagophytum si l'on prend déjà des médicaments antiagrégants. De manière générale, cette plante est déconseillée à toute personne traitée pour des troubles cardiovasculaires. □

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

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, Manuel Gracia, Stéphanie Gardier, Maïlys Khider, Anne-Laure Lebrun, Gilles Rapaport, Michel Saemann

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

Europhosphation :

333 kg CO₂ / T papier

ILLUSTRATIONS : GILLES RAPAPORT





La beauté insoupçonnée des calculs rénaux

Les calculs rénaux sont connus pour les douleurs particulièrement intenses qu'ils provoquent. Mais on ignore souvent leur diversité de formes et de couleurs.

Par **Stéphanie Gardier** Illustrations : **Michel Saemann**

→ DES SELS CRYSTALLISÉS

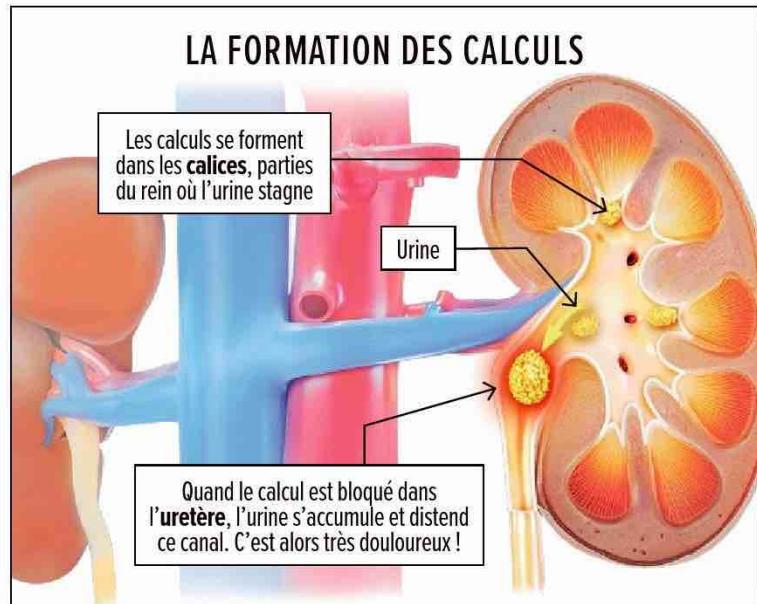
Les calculs rénaux tirent leur nom du latin *calculus*, petit caillou, mais il s'agit en réalité de cristaux. Ils sont formés dans les reins par des sels qui, en conditions normales, sont dissous dans les urines et éliminés par cette voie. Quand la concentration de ces sels est trop importante, il se produit un phénomène de sursaturation : les sels cristallisent. C'est la lithiase rénale, ou colique néphrétique. La douleur se déclenche lorsque le calcul s'engage dans le canal qui va des reins à la vessie et bloque ainsi le passage des urines.

→ RECONNAÎTRE POUR TRAITER

L'analyse du calcul récupéré dans les urines ou lors d'une intervention chirurgicale permet de déterminer sa composition et son origine, qui orienteront le traitement et les mesures de prévention. Environ 80 % des calculs sont composés d'oxalate de calcium. La consommation de calcium n'est pas à proscrire, mais doit être raisonnable et répartie sur les 3 repas. La consommation d'aliments riches en potassium, magnésium et citrates (jus de citron par exemple) est recommandée, alors qu'il vaut mieux éviter une consommation quotidienne ou en grosse quantité de produits riches en oxalates (cacao, chocolat, curcuma, graines, fruits à coques...). Plus de la moitié des calculs sont dus à un excès d'aliments contenant des éléments « prolithogènes » : sel, viande, charcuterie, fromage, sucreries, biscuits, etc. Plus rares, les calculs de struvite sont consécutifs à des infections urinaires. Les germes en cause rendent l'urine plus alcaline, ce qui favorise la formation des calculs.

À RETENIR S'hydrater suffisamment (au moins 2,5 L par jour), toutes les 2 à 3 h et une fois en deuxième partie de nuit, évite la concentration des urines. C'est un premier geste de prévention.

Expert consultée : Dr Isabelle Tostivint, néphrologue, présidente et fondatrice de l'association Lunne.



UNE GRANDE VARIÉTÉ

Les formes et les couleurs des calculs diffèrent selon la composition des cristaux. Ils sont présentés ici par ordre de fréquence. Il existe aussi des calculs « mixtes » contenant différents composés.

