

## CHOISIR

AU QUOTIDIEN  
Ce qui vous  
fait du bien

NUMÉRO  
**200**

JANVIER 2025

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

2 ACTUALITÉS

10 SANS  
ORDONNANCE

Soigner les coupures  
sans se tromper

11 MISE AU POINT  
À qui l'ordonnance  
rend-elle service ?

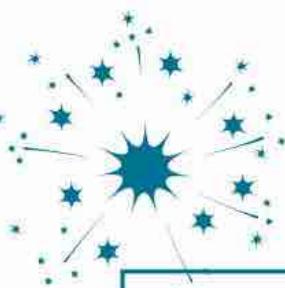
12 ANTIBIOTIQUES  
Des interactions  
alimentaires

13 TÉMOIGNAGE  
“ J'ai osé porter  
plainte contre  
un laboratoire ”

14 VOS COURRIERS

16 FOCUS  
IRM ou scanner,  
quelle différence ?





## Meilleurs vœux

Chères lectrices, chers lecteurs, toute l'équipe de *Que Choisir Santé* vous souhaite une bonne année 2025 !

## 9 JOURS

C'est le délai moyen d'attente constaté pour obtenir un rendez-vous chez le généraliste. Cette moyenne cache des disparités : du jour même à 45 jours. Délai le plus fréquent : 3 jours.

✉ UFC-Que Choisir, 11/24.

## ULTIME FRONTIÈRE

Après le cœur, le sang, les intestins, le liquide amniotique, une dernière frontière a été franchie par les microplastiques, celle du cerveau. Ces fragments de plastique microscopiques s'immiscent vraiment partout.

✉ JAMA Network Open, 16/09/24.

## OBÉSITÉ Un nouveau traitement plus efficace ?

En novembre, un troisième traitement de l'obésité est arrivé en pharmacie : le tirzépatide (Mounjaro). Son coût – à partir de 275 € par mois – sera assumé par les patients. Qu'apporte-t-il de plus ? Le liraglutide (Saxenda) et le sémaglutide (Wegovy), déjà disponibles, sont des analogues du GLP-1. Cette hormone augmente la sensation de satiété et permet une réduction de la prise alimentaire, donc une perte de poids. Le tirzépatide agit

en plus sur le GIP, une autre hormone ayant un effet sur l'appétit. On pourrait donc s'attendre à un surcroît d'efficacité. Ce n'est pas le cas. Son bénéfice est équivalent à ses deux concurrents, hormis chez les personnes souffrant à la fois d'obésité et de diabète. Les effets indésirables du tirzépatide, en revanche, sont un peu plus fréquents, en particulier les nausées, vomissements ou diarrhées – qui touchent trois quarts des patients. Comme pour le liraglutide et

le sémaglutide, des cas de pancréatite et d'insuffisance hépatique ont aussi été signalés. L'arrêt de ces médicaments s'accompagne généralement d'une reprise des kilos perdus. Ils doivent donc être pris tout au long de la vie. C'est pourquoi ils constituent un traitement de deuxième ligne, si les modifications de l'hygiène de vie (suivi nutritionnel, régime hypocalorique, activité physique régulière) n'ont pas suffi.

✉ ANSM, 13/11/24.

## édito

Perrine Vennetier, rédactrice en chef



A. LECOMTE

## Ce qui nous lie

Nous voici au numéro 200 ! Une fois n'est pas coutume, je parle, dans cet édito, à la première personne au nom de l'équipe et de moi-même pour vous remercier de faire vivre *Que Choisir Santé* depuis tant d'années. Vous le faites vivre d'abord par vos abonnements. En effet, un magazine indépendant et sans publicité comme le nôtre n'existe que grâce à vous, lecteurs, dont certains sont fidèles depuis le premier numéro paru en décembre 2006 ! Vous le faites vivre aussi en alimentant notre réflexion, en partageant vos expériences, en pointant parfois nos faiblesses (rares, évidemment !) et, surtout, en nous donnant une raison de faire au mieux notre travail. Aussi, pour ce numéro 200, nous consacrons le dossier à la santé non pas telle qu'elle est définie par la médecine, mais telle qu'elle est perçue et entretenue par vous et nous. Récemment, une de mes amies, qui n'a pas encore 50 ans, est allée passer une mammographie à la demande de son médecin mais sans raison particulière, juste pour voir. Une masse a été détectée et il a fallu réaliser une biopsie. Dans l'attente du résultat – négatif, fort heureusement –, elle a vécu des heures terribles, envisageant parfois sa mort, alors qu'aux yeux de la médecine, ce n'était finalement rien. Cette anecdote révèle le fossé qui peut exister entre cette médecine, extrêmement performante et technique au point d'être nuisible dans ses excès, et le vécu de celles et ceux qu'elle prend en charge. À *Que Choisir Santé*, nous souhaitons jeter des ponts entre ces deux bords, analyser les traitements dans l'optique de ceux qui les suivent, afin que chacun prenne soin de sa santé de manière éclairée. □

## CŒUR VIVE LES EFFORTS DU QUOTIDIEN !

Courir après son bus, grimper une côte, jouer avec ses enfants : ces activités du quotidien nous mettent en mouvement brièvement mais intensément, à la manière d'un entraînement fractionné (HIIT pour *high*

*intensity interval training*). Chez les femmes, ce « HIIT du quotidien » semble bénéfique pour la santé cardiovasculaire à partir de 3 à 5 minutes par jour. Selon une étude, il réduit de moitié le risque d'infarctus

du myocarde, et de 67 % celui d'insuffisance cardiaque. La dose minimale pour observer un effet est de 1,30 minute. Les hommes, en revanche, ne bénéficient pas d'une telle protection.

✉ Br. J. Sports Med., 03/12/24.



## DIABÈTE Le dépister grâce à la voix

« *T*u n'as pas l'air en forme... » Il suffit parfois d'échanger quelques mots au téléphone pour déceler, chez un proche, une grosse fatigue, une grippe ou une baisse de moral. Dans quelle mesure la voix reflète-t-elle notre état de santé ? Plutôt bien, montre une étude d'évaluation de la détection du diabète dans la voix grâce à l'intelligence artificielle. Celle-ci a été entraînée sur de nombreux échantillons sonores d'hommes et de femmes, malades ou non. Puis on lui a demandé de « deviner » ce qu'il en était pour des voix inconnues. Résultat : la machine a correctement identifié 71 % des hommes et 66 % des femmes atteints de

diabète de type 2. Ainsi, la voix peut traduire des modifications cardiorespiratoires ou nerveuses (des cordes vocales) liées au diabète. Les résultats à ce stade ne sont pas suffisants pour en faire un test de dépistage en pratique courante, mais ils s'inscrivent dans un intéressant courant de recherche. Début 2024, une étude en cardiologie avait montré la possibilité de détecter les premiers signes d'aggravation de l'insuffisance cardiaque dans la voix des malades. L'algorithme, baptisé Cordio HearO, avait prédit les trois quarts des hospitalisations avant qu'elles se produisent.

⌚ EASD, 16/09/24.

## 30

Pas moins de 30 hôpitaux français ont été victimes de cyberattaques en 2022 et 2023. Outre les millions de dollars de rançon demandés, ces actes de malveillance sont une source de désorganisation majeure des soins et une mise en danger de certains patients.

⌚ ANSSI, 07/11/24.

## VARIATION DE POIDS LES CELLULES ONT UNE MÉMOIRE

Malgré un régime bien conduit et une perte de poids conséquente, y compris après une chirurgie bariatrique, la majorité des personnes souffrant d'obésité reprennent tout ou partie des kilos perdus. Le corps garderait-il la mémoire de cette surcharge pondérale ?

La réponse est oui, et sur une longue durée. Des chercheurs ont analysé des tissus prélevés chez des patients opérés. Même 2 ans après l'intervention, et même après une réduction de 25 % de l'indice de masse corporelle, le tissu adipeux conserve les modifications

épigénétiques (qui régulent l'activité génétique en fonction de l'environnement) provoquées par l'obésité. Les chercheurs ont notamment noté une tendance plus marquée à l'inflammation et à la formation de tissus cicatriciels, la fibrose.

⌚ Nature, 18/11/24.

## MÉDICAMENTS Un renouvellement possible pour 3 mois

Que faire lorsque l'on suit un traitement chronique et que l'ordonnance est arrivée à expiration ? Jusqu'à présent, il était possible d'avoir un dépannage en pharmacie d'une seule boîte, de la taille minimum et pour une seule fois. Un décret paru en novembre 2024 a étendu le cadre : le renouvellement est désormais autorisé pour 3 mois, par tranche d'un mois. Si elles sont remboursables, les boîtes ainsi délivrées seront prises en charge. Ce dispositif, qui fait un peu grincer des dents certains médecins, vise à pallier les conséquences en cas de difficulté à obtenir un rendez-vous pour le renouvellement de l'ordonnance et éviter une interruption de traitement préju-



Pour les traitements chroniques, le dépannage est étendu à 3 mois.

diciable à la santé. Les médicaments dont la durée de prescription est réglementée en raison de risques d'addiction, comme les somnifères, les anxiolytiques et les antidouleurs opioïdes (tramadol et codéine), sont exclus de ces nouvelles dispositions. ⌚ J.O., 28/11/24.

## CONTAGION

Les malades de la grippe sont contagieux jusqu'à 7 jours après le début des symptômes et les malades du Covid le sont au moins 7 jours après. Un repère intéressant à connaître pour éviter les contaminations, en s'isolant ou en portant un masque.

⌚ The Conversation, 05/11/24.

## DU SIMPLE AU TRIPLE

6 à 18 millions de personnes vivent avec un handicap en France. L'estimation varie donc d'un facteur 3 selon la définition retenue du handicap. Celui-ci prend des formes variées : troubles visuels ou moteurs, mais aussi pertes de mémoire ou difficultés dans les tâches essentielles du quotidien (s'habiller, faire ses courses, manger...).

⌚ Drees, 28/11/24.

# SANTÉ AU QUOTIDIEN

# Ce qui vous fait du bien

Les activités, amusements, découvertes, partages ou engagements, tout cela fait du bien au corps et à la tête. Et vous, que faites-vous ? Vos réponses à notre enquête témoignent de la diversité et de la richesse des idées en la matière. Dans ce dossier spécial, chers lecteurs, les experts, c'est vous.

Par Perrine Vennetier avec Isabelle Bourcier

**P**eut-on être malade et s'estimer en bonne santé ? Bien sûr. La médecine moderne est devenue si efficace qu'elle a parfois tendance à s'imposer dans la définition de la santé. Pourtant, les comportements individuels, les habitudes de vie et même l'état d'esprit jouent une part très importante dans notre bien-être physique et mental. Pour l'illustrer concrètement, nous avons mené une enquête auprès des lecteurs de *Que Choisir Santé* et des abonnés de la newsletter *Quechoisir.org*. Il est apparu que deux tiers des personnes confrontées au cours des 5 dernières années à un problème médical sérieux (accident cardiovasculaire, cancer...) estimaient jouir d'une relative bonne santé. Alors, comment celle-ci se construit-elle au jour le jour ? Nous avons reçu plus de 7 200 réponses, qui se rejoignent sur quelques points essentiels – s'activer, lire, interagir, positiver – tout en décrivant mille manières de vivre et d'agir. Loin d'être des recettes toutes faites ou des injonctions à bien se porter, ces retours d'expériences invitent plutôt chacun à inventer ce qui lui procure de la satisfaction.

## EN MOUVEMENT !

« *De l'activité physique chaque jour, pour avoir bon moral et être bien dans son corps.* » Ce témoignage résume bien la teneur des centaines d'autres que vous avez donnés en faveur de l'activité physique. De fait, il n'y a sans doute pas meilleure cure de jouvence que l'exercice. Les données scientifiques sont si nombreuses qu'il est difficile de savoir lesquelles citer. Sur le plan physique, l'exercice protège le système cardiovasculaire,

constitue le premier traitement du diabète, est un allié contre le cancer et renforce les os. Sur le plan mental, il favorise un bon sommeil, réduit l'anxiété et agit contre la dépression. Il procure une saine fatigue qui fournit de l'énergie ! On estime que pratiquer une activité quasi quotidienne et d'intensité variable réduit la mortalité de 14 % et permet de gagner de nombreuses années de vie en bonne santé.

En pratique, les personnes qui ont répondu à notre enquête s'adonnent aux grands classiques comme le cyclisme, le yoga, le pilates, la natation ou l'aquagym, sous des formes parfois extrêmes : « *Je nage en mer toute l'année, avec des bienfaits pour le dos et contre les maladies hivernales. Fini les rhumes et les maux de gorge !* » La gymnastique et la musculation sont pratiquées par près d'un quart des sportifs, ce qui va dans le sens des recommandations qui invitent à allier activités d'endurance et de renforcement musculaire. Mais la star incontestée, c'est la marche, qui offre une facilité et une diversité de pratique remarquables. « *Je marche tous les matins main dans la main avec mon époux (55 ans de vie commune) environ 3,5 km d'un bon pas* », raconte une lectrice. « *La marche avec un club permet de s'aérer, de rencontrer des amis(es) ou d'échanger* », pense l'une, alors qu'une autre y cherche l'apaisement : « *Marcher réconcilie avec la nature. Elle allie effort et méditation loin de l'actualité oppressante. Mais, personnellement, je trouve que la marche en club empêche la reconnexion à la nature, les gens y parlent trop.* »

## LES JOIES INFINIES DE LA LECTURE

Ce double mouvement, en apparence opposé, d'abstraction et de connexion au monde est aussi à l'œuvre dans la lecture, une activité littéralement adorée par plus de la moitié des abonnés qui ont répondu à notre enquête. « *La lecture me permet de m'évader, d'être au calme et d'éloigner les pensées parasites ou les tracas* », explique un lecteur. « *Grâce à elle, je garde l'esprit vif* », précise un autre. Et plus encore, ajoute une dame qui avance en âge : « *La lecture est devenue le meilleur moyen de me garder en forme en m'apportant des informations, des idées, des connaissances. Et, surtout, elle me donne sans cesse le moyen de réfléchir sans haine dans notre monde déstructuré.* »

**“Je m'imprègne de la campagne au petit matin quand je vais m'acharner à mon cours d'aquagym et je baille au retour en anticipant la lecture sieste qui m'attend”**

## ENQUÊTE QUE CHOISIR

# Que faites-vous pour être en forme?

### Lire 64 %

En 2<sup>e</sup> position, et nous ne nous y attendions pas forcément, arrive la lecture, mise en avant par 64 % d'entre vous, qu'il s'agisse de littérature, de presse ou d'essais, etc.

### Pratiquer une activité physique

**72 %**

C'est un véritable plébiscite pour l'exercice ! Les 3/4 d'entre vous l'ont cité comme l'une des principales clefs de leur bien-être.

### Partager des moments entre amis

**58 %**

Sur la 3<sup>e</sup> marche du podium, se placent les relations sociales de qualité, essentielles pour plus de la moitié d'entre vous.

### Avoir une attitude positive 51 %

Les dispositions mentales entrent également dans votre palmarès des choses qui font du bien : "être positif" est un moteur, de même que "apprendre ou faire preuve de curiosité" (48 %). La santé, c'est aussi un état d'esprit !

## COMMENT NOUS AVONS PROCÉDÉ

L'enquête a été menée en ligne du 24 juillet au 19 août 2024 auprès des abonnés de la newsletter Quechoisir.org. 7 218 personnes ont répondu, retraitées en majorité (87 %) avec un peu plus de femmes (57%) que d'hommes.

La tranche d'âge la plus représentée (45%) était celle des 65-74 ans ; venaient ensuite les 75-84 ans (26%) et les 55-64 (17%). Merci à tous ceux qui ont participé et rendu possible ce dossier en le nourrissant de leurs témoignages.

### Et aussi....

*S'occuper ou profiter de sa famille 48 %*

*Apprendre ou faire preuve de curiosité 48 %*

*Avoir une vie culturelle 45 %*

*Jardiner 41 % Voyager 41 %*

*Avoir une vie de couple épanouie 40 %*

*Méditer ou passer du temps tout seul 33 %*

*Faire du bénévolat 29 %*

*Bricoler 28 % Cuisiner 27 %*

*Pratiquer une activité artistique 22 %*

*Jouer 20 %*

Si les bénéfices de la lecture pour les enfants et adolescents sont établis par de nombreuses études scientifiques, les données sont plus rares pour les adultes et les seniors. Des essais de « bibliothérapie » ont toutefois montré qu'elle pouvait exercer un bienfait de taille comparable à celui d'une psychothérapie contre la dépression. « *La lecture a de nombreux effets, directs et indirects, sur la santé*, détaille Michel Desmurge, docteur en neurosciences. *Pour commencer, le temps passé devant des pages n'est pas passé devant un écran. C'est bénéfique pour le sommeil (de meilleure qualité) et la stimulation cognitive (protectrice contre les maladies neurodégénératives). Ensuite, la lecture développe l'intelligence sociale.* » Des études ont démontré que la littérature favorisait la compréhension de soi-même et des autres. Lors d'un essai, les participants devaient qualifier les émotions qui leur étaient présentées sur des photos d'acteurs : on a constaté qu'ils réussissaient mieux cette tâche après avoir lu de la fiction. Le « temps à soi » de la lecture favorise donc aussi le « temps avec les autres », celui des relations sociales, si importantes également.

## CULTIVER SES RELATIONS

Les relations avec des proches sont en effet essentielles pour une majorité d'entre vous. « *Je mène une vie ouverte sur les autres* », évoque une lectrice, veuve et retraitée. « *Partager des moments entre amis* » arrive ainsi en 3<sup>e</sup> place de notre enquête avec 58 % de partisans : « *Sortir de chez soi pour rencontrer du monde, partager des activités avec des proches, des amis qui ont les mêmes goûts... Trouver des prétextes pour bouger, découvrir, apprendre...* » Si la plupart des témoignages soulignent le plaisir de partager, une part de dévouement existe aussi : « *J'aide des amis qui vivent seuls et qui ont des problèmes de santé. Ça permet de relativiser...* »

Témoin également de l'importance cruciale des relations humaines, le fait de « *profiter et/ou s'occuper de sa famille* » remporte 48 % des suffrages. « *M'occuper de mes petits-enfants me fait oublier la fatigue, les chagrins et les petits problèmes* », constate ainsi une abonnée. La vie de couple, pour ceux qui ont encore leur conjoint, est une source de satisfaction pour 40 % d'entre vous : « *Ce qui me fait le plus de bien, je crois, c'est quand notre relation de couple est épanouie, et le plus de mal quand c'est en berne.* » Dire que l'homme est un animal social est d'une grande banalité. Pour autant, la science et la médecine ne se sont guère intéressées à l'impact de nos relations avec nos congénères sur la santé. Des recherches récentes prouvent néanmoins à quel point l'isolement (le fait d'avoir très peu de contacts) et plus encore la solitude (le sentiment d'être

**“La lecture, et encore la lecture. C'est un merveilleux moyen d'apprendre et de s'évader, d'oublier la douleur et les difficultés de la vieillesse (mais c'était déjà vrai dans ma jeunesse !)”**

## À CONTRE-COURANT

**L**e bien-être est une chose très personnelle. Dans cette veine, plusieurs des témoignages reçus vont à rebours des idées communes. « *Je me fais plaisir en mangeant : avec des aliments sains, mais j'adore aussi grignoter entre les repas et faire des excès en chocolat* », confie cet homme. « *Avoir appris à dire non est la meilleure*

*chose qui me soit arrivée* », constate cette retraitée. « *Ce qui nous rend heureux ? Ne pas avoir eu d'enfants. Ma femme et moi, nous n'en avons jamais voulu* », revendique cet homme qui ajoute : « *Vous n'allez pas apprécier ce commentaire.* » Au contraire ! Cela illustre l'importance d'être en conformité avec ce qui nous correspond intimement.

seul) sont une menace, tant pour l'esprit que pour le corps. Des chercheurs ont ainsi constaté que la solitude avait des effets délétères comparables à ceux de l'obésité ou de la consommation d'un demi-paquet de cigarettes par jour. Réciproquement, les études montrent que les connexions sociales les plus fortes sont associées à des chances de survie augmentées de 50 %. Et attention, connexions fortes ne signifient pas forcément nombreuses : plus que la quantité, c'est

## En bonne santé, ma

**L**a douleur est la compagne indésirable de la majorité des personnes qui ont répondu à notre enquête. Les maladies chroniques touchent également près de la moitié d'entre elles. Dans une moindre mesure, la fatigue et les limitations fonctionnelles viennent aussi affecter le quotidien. En dépit de ces troubles, une majorité des répondants se jugent en plutôt bonne santé, voire en bonne santé. Seuls 12 % s'estiment en mauvaise santé. Même si ce pourcentage monte à 25 % chez ceux atteints de maladies chroniques, l'écart entre les chiffres montre qu'on peut se sentir bien tout en étant atteint de troubles médicaux.

De même, la proportion de ceux qui s'estiment en mauvaise santé n'augmente pas proportionnellement avec l'âge : avec 15 %, elle est supérieure chez les 45-54 ans que chez les 55-74 ans (10 %) et même que chez les 75-84 (13 %).

### L'effet retraite

Peut-être y a-t-il un double biais : chez les plus jeunes, les malades seraient plus enclins à témoigner tandis que, chez les plus âgés, ceux en meilleure santé seraient plus en capacité de le faire. Il peut aussi s'agir d'un effet bénéfique de la retraite dont vous avez été nombreux à louer l'impact positif et les possibilités qu'elle offre pour prendre soin de soi et de sa santé !

plutôt la qualité des relations qui compte ! Dans le monde médical, une réflexion est en cours sur la pertinence de considérer la solitude comme un « facteur de risque », de la dépister, voire de « prescrire » des relations sociales. Cela peut sembler bizarre, mais libérer la parole à ce sujet permettrait aux personnes souffrant de solitude de ne plus se taire en croyant être les seuls à en souffrir...

### LE BONHEUR, C'EST LA SANTÉ ?

Les personnes heureuses vivent plus longtemps que les autres. Mais une relation inverse pourrait être à l'œuvre, car être très malade rend malheureux. Qu'en est-il ? Dans ce domaine, on cite souvent une étude censée démontrer que le bonheur est bon pour la santé : il s'agit de « l'étude des nonnes », qui a analysé les lettres de jeunes novices et les a suivies jusqu'à leur fin de vie. Le couvent est un lieu idéal pour ce genre d'études puisque les conditions de vie sont les mêmes pour tout le monde. Résultat : celles qui étaient les plus enthousiastes dans leurs écrits sont celles qui ont vécu le plus longtemps. De là, on a conclu que le bonheur conservait. Mais, souligne Pierre-Yves Thalmann, professeur de psychologie au Collège Saint-Michel (Suisse), il faut nuancer : « Pour juger du bonheur, les chercheurs ont analysé la connotation positive du

**“Être entourée. Voir du monde. Que ce soit avec mes enfants, mes amis ou des inconnus”**

vocabulaire. Cela témoigne plutôt d'un caractère extraverti que du bonheur, qui est une notion bien plus complexe. » Plus qu'au bonheur, mieux vaut donc s'intéresser aux traits de caractère. Vos réponses le prouvent : « Le plus important, à mon avis, est une attitude positive devant les difficultés de la vie, d'être là, ici et maintenant. » Et vous êtes plus de la moitié à avoir indiqué qu'apprendre et faire preuve de curiosité était primordial pour rester en forme. De fait, les études montrent que les personnes optimistes ont plus d'allant pour agir et qu'elles adoptent souvent de meilleurs comportements pour la santé, par exemple, elles boivent moins d'alcool et mangent plus de salade.

### SE GARDER DES INJONCTIONS

Sur cette base, des centaines de milliers de livres de développement personnel sont vendus chaque année, pour devenir « une meilleure version de soi-même » et « contrôler son existence à 100 % ». S'ils ne sont pas intéressants et ouvrent un espace de réflexion sur ce que nous sommes et ce qui nous meut,

# Malgré les maux et les années !

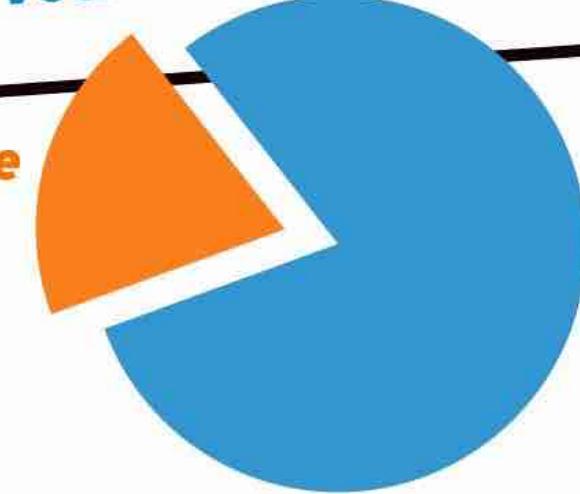
## ENQUÊTE QUE CHOISIR

### De quoi souffrez-vous ?

<b>Douleurs</b> 58 %	<b>Troubles psychiques</b> 15 %
<b>Maladies chroniques</b> 49 %	<b>Troubles de la mémoire ou cognitifs</b> 13 %
<b>Fatigue, épuisement mental</b> 28 %	
<b>Limitations fonctionnelles</b> 27 %	

### Comment jugez-vous votre état de santé ?

<b>12 %</b>	<b>En mauvaise santé</b>
Dont 9,6 %	plutôt mauvaise, 1,8 % mauvaise et 0,4 % très mauvaise



<b>88 %</b>	<b>En bonne santé</b>
Dont 40 % bonne, 39,2 % plutôt bonne et 8,9 % très bonne	



ILLUSTRATION : CLARE MALLISON

ces ouvrages présentent généralement deux écueils. Le premier est de laisser croire que les comportements individuels ne résultent que des volontés individuelles. Or ceux-ci sont déterminés par de nombreux autres facteurs et se heurtent par exemple à des réalités environnementales, sociales et économiques. Pour le dire autrement, c'est plus facile d'aller faire un jogging quand on habite dans un quartier agréable et sûr, que le travail ne nous a pas cassé le dos et qu'une babysitter s'occupe des enfants pendant ce temps. De même pour les relations sociales : « *Si elles sont indispensables après la retraite pour garder le moral et un bon niveau de forme, avoir les moyens y contribue* », souligne un lecteur. Second écueil : en laissant penser que tout est entre nos mains, ces discours « positivistes » font reposer une responsabilité injuste sur les épaules des personnes, et plus encore de celles qui sont malades. « *Je lisais le témoignage d'une femme atteinte d'un cancer qui déclarait sur son blog : "On nous dit de nous battre contre la maladie pour guérir. Mais alors moi, si je meurs, c'est que je suis une perdante ?"* », pointe une lectrice.

### ÉLOGE DE LA COMPLEXITÉ

« *J'essaie d'avoir une attitude générale positive, ce qui n'exclut pas d'avoir des périodes difficiles* », fait remarquer une autre lectrice. À trop vouloir favoriser exclusivement les émotions positives,

**“Le jardinage allie l'activité physique, la relaxation, une dimension esthétique et la fierté de nourrir mes proches avec des produits sains. Cela participe à une certaine joie de vivre”**

on peut en effet arriver à diaboliser les émotions désagréables, qualifiées de négatives, et affadir ainsi l'existence, voire nuire à la santé. « *Une étude menée sur plus de 37 000 personnes a montré que ce qui compte, c'est la variété et la relative abondance des émotions* », relate Yves-Alexandre Thalmann. Cette diversité émotionnelle est plus prédictive d'un bon état de santé (moins de dépression et moins de visites chez le médecin) que leur nature (positive ou négative). Dans une certaine mesure, les choses compliquées ou difficiles participent à donner du sens. « *J'ai décidé d'apprendre le saxophone, cet art ingrat. Comme j'ai horreur de la facilité, je suis servi !* », nous écrit ce retraité. « *Je souffre d'une sclérose en plaques. Je fais de l'aquabike et de l'activité physique adaptée (APA) ainsi qu'un peu de jardinage. Après, on souffre de contractures et de crampes mais, au moins, on sait pourquoi on a mal* », analyse cet autre abonné. L'investissement

# La santé : un peu de médecine et beaucoup

**D**ifférents facteurs ont une influence sur la santé humaine. On les appelle les « déterminants ». Ils sont au nombre de 4 : les comportements, l'environnement, les soins médicaux et la biologie, auxquels s'ajoute un déterminant socio-économique. Nous vous avons demandé de les classer par importance.

### Sous influences

La médecine, bien que très efficace, arrive seulement au 3<sup>e</sup> rang. De fait, l'essentiel de l'espérance de vie gagnée au cours des deux derniers siècles résulte surtout des mesures de salubrité publique et de l'amélioration des conditions de vie (assainissement des eaux, meilleure alimentation, chauffage...). Aujourd'hui, cette part est moins évidente, car elle est

acquise dans nos sociétés occidentales. Mais les difficultés d'accès aux soins rappellent l'importance de l'environnement au sens large (pas seulement la pollution) en matière de santé, et vous l'avez rangé en 2<sup>e</sup> place dans notre sondage. À la 1<sup>e</sup> place, vous avez indiqué les comportements individuels, signe de la valeur que vous leur donnez et qui est réelle. Les revenus, eux, se classent au 4<sup>e</sup> rang des facteurs agissant sur la santé. Là encore, leur influence est incontestable : en France, encore aujourd'hui, la différence d'espérance de vie entre un cadre et un ouvrier est de plus de 5 ans ! Il n'y a pas de consensus sur les parts respectives de ces déterminants, qui varient selon les modèles et interagissent entre eux.



dans des activités complexes, comme le bénévolat, peut aussi venir au secours de la santé mentale : « Très clairement, j'étais dépressive lorsque je me suis engagée dans une Amap il y a 19 ans, et c'est toujours salutaire pour moi. »

Contrairement aux médicaments ou aux impératifs des guides de développement qui sont souvent univoques, les activités que vous décrivez, vous lecteurs, ont de multiples bienfaits dans divers domaines. « Ma petite chienne, dit cette retraitée, m'oblige à marcher, à rencontrer du monde et me donne beaucoup d'amour. » « La danse est pour moi comme un mariage heureux entre le sport et la musique », raconte un abonné, qui évoque l'intérêt de pratiquer dans « des groupes variés sans barrière d'âge ni de niveau socio-économique », tout en appréciant « l'exigence » que cela requiert. Parfois, il s'agit d'activités éminemment personnelles. Comme ce moment privilégié que décrit une lectrice et qui nous a touchés : « J'adore aller dans un square près de chez moi pour lire... à côté du bac à sable. Certains enfants s'y emploient à la découverte de leur autonomie motrice, d'autres de leur capacité de futurs bâtisseurs, tous à la découverte de la relation aux autres. Loin d'une posture "ah, comme ils sont mignons", je prends plaisir à observer, entre deux chapitres, ces jeunes vies en devenir. Cris, rires, pleurs, colère, ingéniosité, c'est un concentré d'humanité. Voilà une chose qui me fait du bien. » □

## du reste

### ENQUÊTE QUE CHOISIR

**À votre avis,  
qu'est-ce qui  
contribue le plus  
à la santé?**

#### 1 Les comportements individuels

Activité physique, alimentation, éviction du tabac, etc.

#### 2 L'environnement au sens large

Chauffage, eau potable, accès aux soins, assainissement, etc.

#### 3 La médecine

Soins médicaux, médicaments, vaccins, etc.

#### 4 Le statut socio-économique

Revenus, niveau d'étude, emploi, etc.

#### 5 La biologie

Sexe, génétique, âge, etc.



ILLUSTRATION : CLAIRE MALLISON

## AU FIL DE L'HISTOIRE La vie humaine joue les prolongations

**S**ongez à un monde où la moitié des enfants mouraient avant l'âge de 10 ans. Ce fut le sort des sociétés humaines de la préhistoire jusqu'au milieu du XVIII<sup>e</sup> siècle. L'espérance de vie à la naissance s'établissait autour de 25-30 ans. Avec de grandes disparités : ceux qui

passaient le seuil critique de l'enfance atteignaient parfois des âges vénérables. Trois fléaux fauchaient les vies : les violences, la sous-nutrition et les maladies infectieuses. Au cours des 250 ans suivants et jusqu'à nos jours, l'espérance de vie va être quasiment multipliée par trois.

### 1750-1850 Mortalité infantile en baisse

Une hausse de la courbe de la longévité s'amorce. Des politiques d'assainissement sont mises en œuvre (apports en eau potable et traitements des eaux sales), les apports nutritionnels des populations s'améliorent et la lutte contre la variole, alors dévastatrice, débute. Ces facteurs concourent particulièrement à la survie des plus jeunes.

En 1840, l'espérance de vie atteint plus de 45 ans en Suède. La médecine progresse, mais elle s'attache alors plus à décrire et comprendre les maladies qu'à les soigner ! Et à partir des années 1830, la révolution industrielle vient stopper les timides progrès, le travail à l'usine comme les conditions de vie en ville dégradant fortement la santé.

### 1850-1945 L'ère des avancées

La théorie des germes, sans doute la plus grande avancée médicale, s'impose. Avec la découverte des bactéries et de leur implication dans les maladies, Pasteur et Koch ouvrent la voie à la vaccination (contre la tuberculose) et aux méthodes d'asepsie qui,

avec l'anesthésie, transforment la chirurgie en traitement efficace. Au début du XX<sup>e</sup> siècle, la grippe espagnole et les conflits mondiaux interrompent la hausse de la longévité, portée par ailleurs par l'amélioration des conditions de vie et de l'alimentation.

### 1945-1970 Multiplication des traitements

En 1950, l'espérance de vie s'établit à 65-70 ans. Arrive l'ère des médicaments : les miraculeux antibiotiques, les antihypertenseurs, anti-douleurs, contraceptifs, etc.

Désormais, les accidents cardiovasculaires et les cancers deviennent les principales causes de décès, que les traitements (pontage et chimiothérapie) font reculer.

### 1970-2020 Longévité n'est plus santé

Après des siècles de privations, les humains deviennent victimes d'une société d'excès. Sédentarité, tabac, alcool et malbouffe font le lit des maladies chroniques, dont la médecine gère les complications. Au XXI<sup>e</sup> siècle, l'espérance

de vie atteint 75-80 ans en France. L'apparition du très grand âge, qui tutoie les limites de la biologie, crée des problèmes de santé (dépendance, maladies neurodégénératives, sénilité) et de nouveaux défis en termes de soins.

La Grande Extension, de Jean-David Zeitoun, éd. Denoël, 2021.



# Soigner les coupures sans se tromper

Contrairement aux idées reçues, il n'est pas nécessaire d'appliquer un désinfectant sur la coupure et laisser sécher à l'air libre n'est pas recommandé.

## Arrêter le saignement

Un geste malheureux avec un objet coupant en cuisine ou au jardin, et voilà votre peau entaillée ! La plupart de ces coupures domestiques sont peu profondes. Stopper l'écoulement sanguin est le premier réflexe à avoir. Sucer son doigt n'est pas efficace ! Le meilleur moyen est d'appuyer fermement sur la plaie, après s'être lavé les mains avec de l'eau et du savon ou du gel hydroalcoolique. Quelques minutes de pression suffisent, sauf si vous suivez un traitement anticoagulant, qui peut faire saigner plus long-temps. Si cette compression ne suffit pas, l'entaille est peut-être plus profonde que vous ne le pensiez. Alors consultez sans tarder. Une suture est peut-être nécessaire. En ce cas, elle doit être effectuée dans les 6h.



## Nettoyer ou désinfecter ?

Laver la coupure sous l'eau courante avec du savon permet d'éliminer la quasi-totalité des microbes et la plupart des impuretés. Pour supprimer celles qui sont plus incrustées, utilisez une compresse humide, voire une pince à épiler pour les plus récalcitrantes. S'il s'agit d'un corps étranger plus gros, un morceau de verre profondément enfoncé par exemple,appelez le 15. Après le lavage de la plaie à l'eau et au savon, l'usage d'un désinfectant n'est pas du tout indispensable sauf cas particulier, devant une plaie très souillée par exemple. Si nécessaire,

l'idéal consiste à utiliser un produit à base de chlorhexidine (Biseptine), mais ce principe actif peut être à l'origine de réactions allergiques, rares mais graves. Autre désinfectant efficace : les produits à base d'iode comme la Bétadine, mais attention, ils sont contre-indiqués chez certaines personnes (maladie thyroïdienne). Des désinfectants comme l'eau oxygénée, l'eau de Javel et l'alcool sont à éviter : ils sont peu efficaces et peuvent provoquer une douleur. Le désinfectant doit être appliqué avec une compresse stérile, et non du coton qui peut laisser des fibres.

## VACCINÉ CONTRE LE TÉTANOS ?

La contamination par le bacille du tétanos peut se faire par n'importe quelle blessure, coupure ou plaie banale, surtout si elle est souillée par de la terre, où vit cette bactérie. Vérifiez dans votre carnet de vaccination que vous êtes bien à jour de vos injections. Les rappels sont conseillés à 25, 45 et 65 ans, puis tous les dix ans après 65 ans. Aujourd'hui, la vaccination contre le tétanos est couplée avec celle contre la diphtérie, la polio et la coqueluche.

## Couvrir et surveiller

Pour éviter les infections et favoriser la cicatrisation, il est recommandé de garder la coupure à l'abri, et non de la laisser sécher au grand air. Le mieux est d'utiliser un pansement pré-découpé ou, si la coupure est assez étendue, une compresse stérile maintenue avec du sparadrap médical. Ce pansement doit être changé dès qu'il est souillé et au moins une fois par jour pour surveiller l'évolution de la plaie. Celle-ci est à protéger pendant au moins 2 jours. Les strips (bandelettes autocollantes) servant à rapprocher les deux bords de la plaie sont réservés aux coupures plus profondes. Une pommade à base de vaseline sera ensuite appliquée 24 à 48 h après la blessure. Elle crée une barrière et facilite la cicatrisation. Des signes tels que l'augmentation de la douleur, l'apparition progressive d'une rougeur, d'un gonflement et d'une chaleur de la plaie, une production de pus ou de fièvre peuvent indiquer une infection. Ils doivent conduire à consulter.

Expert consulté : Dr Pascal Cassan, médecin conseiller national de la Croix-Rouge française.



# ORDONNANCE À qui rend-elle service ?

Normalement destinée au seul patient, l'ordonnance est devenue au fil du temps un outil au bénéfice d'autres acteurs. Par exemple, un récent décret oblige les médecins à y noter l'indication du traitement pour certains médicaments afin que la Sécu sache si elle remboursera ou non.

**L'**ordonnance conclut habituellement toute consultation médicale. Elle précise les traitements préconisés pour prévenir, guérir ou soulager. Le patient est, en théorie, le seul destinataire de l'ordonnance, secret de la relation médecin-patient oblige. S'il accepte d'en partager le contenu avec des tiers (pharmacien, kinésithérapeute, infirmière...), c'est pour demander à ces professionnels de « transformer » les prescriptions en soins, toujours dans le respect de ce secret. Mais les ordonnances sont de plus en plus utilisées à des fins de contrôle ou de surveillance. Le patient a-t-il encore la maîtrise de son ordonnance ?

## Réduite aux médicaments

L'hégémonie médicamenteuse de la fin du siècle dernier a rendu rares les ordonnances où sont notées d'autres choses que des médicaments. Les conseils et les prescriptions visant à modifier l'hygiène de vie, adapter l'alimentation ou soigner une maladie bénigne par des moyens simples et naturels n'y figurent plus, sauf exceptions. « *Les paroles s'envolent, les écrits restent* », dit le dicton. À la fin de la consultation, ne restent que les médicaments. La remise d'une deuxième ordonnance comportant des prescriptions non médicamenteuses (par exemple, tenir un agenda de consommation d'alcool, favoriser certains aliments, pratiquer

la marche rapide pour lutter contre l'anxiété, suivre des conseils d'endormissement) provoque souvent la surprise du patient. On pourrait croire que l'ordonnance ne s'adresse plus qu'au pharmacien, jusqu'à la lui remettre telle quelle, sans l'avoir lue.

## L'œil de la Sécu

Pour l'assurance maladie, et sous les impératifs de réduction des coûts et d'économies, l'ordonnance médicale est devenue progressivement un moyen essentiel de surveillance et de contrôle des dépenses. L'instauration, en 1994, de l'ordonnance binaire en a été une des premières étapes, différenciant les prescriptions concernant l'affection longue durée (ALD), prises en charge à 100 %, des prescriptions concernant d'autres pathologies, moins remboursées. L'ordonnance « dupliquée », dont le double devait être envoyé

à la Sécu par le pharmacien, en a été une autre. Nombre de pharmaciens envoyait l'original à la Sécu pour « éviter des problèmes » et le double, parfois peu lisible, était remis au patient. Aujourd'hui, les ordonnances électroniques

sont directement adressées à la Sécu, et un exemplaire imprimé est remis au patient. D'autres acteurs, plus discrets, s'intéressent à vos ordonnances : les logiciels des pharmacies transmettent presque en temps réel les prescriptions anonymisées à des sociétés de collecte de données de santé pour le marketing de l'industrie pharmaceutique.

## “L'ordonnance est devenue un moyen de surveillance”

Page réalisée par  
Dr Philippe Foucras

## DÉCRYPTER LA PRESCRIPTION

**S**i l'ordonnance est devenue lisible grâce à l'informatique, la présence d'acronymes peut engager la compréhension. En voici quelques exemples.

➲ **Gel.** pour gélule. Attention à ne pas confondre avec un gel, comme le Kétoprofène gel.

➲ **Chiffres romains** comme VI ou IX. Ils indiquent une posologie pour des gouttes.

➲ **qsp** : « quantité suffisante pour ». Cela s'adresse au pharmacien pour qu'il délivre la

bonne quantité de médicament.

➲ **Non substituable MTE.** Il s'agit d'un médicament qui ne peut pas être remplacé par un générique du fait de sa marge thérapeutique étroite (MTE), comme le Levothyrox.

➲ **NR ou HR** : médicament « non remboursable » ou « hors remboursement » dans l'indication prescrite. Car certains sont remboursés pour des pathologies précises et ne le sont pas pour d'autres pathologies.

## Se réapproprier l'ordonnance

Si le médecin français « ordonne » des médicaments (ordonnance), le médecin espagnol ou allemand remet des « recettes » (*receta, Rezept*), ce qui donne le droit de trouver la recette incomplète, trop lourde ou indigeste. Le patient doit se réapproprier son ordonnance : en discuter avec le médecin, faire noter des prescriptions non médicamenteuses si besoin, la lire, se la faire expliquer. Il peut également demander au pharmacien que certains médicaments ne lui soient pas délivrés, s'il en a assez ou s'il sait qu'il ne les prendra pas. Cela réduira les gaspillages, les risques, et fera des économies. L'ordonnance est faite pour vous, d'abord. □



# Antibiotiques : des interactions alimentaires à connaître

Les antibiotiques ne font pas toujours bon ménage avec les repas ou certains aliments. Ces interactions sont susceptibles de modifier l'efficacité du traitement.

**L**a France est l'un des plus gros consommateurs d'antibiotiques en Europe. En 2023, 27 millions de personnes en ont reçu au moins une prescription. Ils sont « à prendre avec un grand verre d'eau », dit la notice. Mais à quel moment exactement ? Il est utile de poursuivre la lecture de cette notice car, selon l'antibiotique prescrit, la réponse ne sera pas la même. Pour les plus courants comme l'amoxicilline ou les macrolides (ceux finissant en «-mycine»), les prendre avant, pendant ou après un repas n'a généralement pas d'incidence. Pour d'autres (rifampicine, pénicilline...), c'est le fait de manger qui pose un problème : avoir l'estomac plein diminue l'absorption du médicament par la présence d'aliments. Autre mécanisme connu : l'augmentation de l'acidité gastrique au cours de la digestion. Celle-ci peut inactiver certains antibiotiques, comme l'érythromycine. Dans ces deux cas, la marche à suivre est la même : le traitement doit être pris à distance des repas. Parfois, au contraire, le repas peut être mis à profit pour augmenter l'efficacité du traitement. Ainsi, pour le céfuroxime, manger ralentit la vidange gastrique, ce qui augmente sa biodisponibilité jusqu'à 78 %. Il faut donc le prendre au cours d'un repas ou immédiatement après. Quant à l'amoxicilline + acide clavulanique, elle est mieux absorbée lorsque le médicament est pris au début du repas, ce qui réduit aussi le risque d'effets indésirables digestifs.

## Des aliments indésirables

Plus rarement, certains types d'aliments peuvent interagir avec les antibiotiques. C'est particulièrement vrai des produits laitiers et des autres aliments riches en calcium (fruits à coque, légumineuses...) lorsqu'ils sont pris en même temps que la ciprofloxacine et la norfloxacine (des quinolones). Dans cette situation, le calcium se lie au principe actif, formant des complexes insolubles (les chélates) qui ne sont pas absorbés par l'organisme. Le même phénomène s'observe avec les aliments riches en fer (viande rouge, lentilles, noix...) et en acide oxalique (soja, épinards, chocolat...). La biodisponibilité des antibiotiques concernés peut alors être divisée par deux. Les fibres alimentaires, elles aussi, sont susceptibles de diminuer la concentration du médicament en s'y liant. Dans le cas de la pénicilline V

## AVANT, PENDANT OU APRÈS LE REPAS ?

● Molécule Nom de marque	Moment de prise recommandé
● <b>Ciprofloxacine</b> Ciflox ● <b>Cloxacilline</b> Orbénine ● <b>Erythromycine</b> Erythrocine ● <b>Isoniazide</b> Rimifon ● <b>Norfloxacine</b> Génériques ● <b>Phénoxyméthylpénicilline</b> Oracilline ● <b>Rifampicine</b> Rimactan	<b>Prendre à distance des repas, au moins 1 h avant ou 2 h après</b>
● <b>Amoxicilline+acide clavulanique</b> Augmentin et génériques	<b>Prendre en début de repas</b>
● <b>Céfuroxime</b> Zinnat	<b>Prendre en fin de repas</b>
● <b>Amoxicilline</b> Clamoxyl ● <b>Azithromycine</b> Zithromax ● <b>Clarithromycine</b> Zeclar ● <b>Ofloxacine</b> Ofloctet ● <b>Roxithromycine</b> Rulid ● <b>Spiramycine</b> Rovamycine	<b>Prendre au cours ou en dehors du repas, cela n'a pas d'importance</b>

(aussi appelée phénoxyméthylpénicilline), sa biodisponibilité peut être réduite de 28 %. Quant à la caféine, elle est susceptible d'augmenter le risque d'effets indésirables. En cas de cystite, par exemple, son effet irritant peut s'additionner avec celui induit par la fosfomycine. Prise avec la ciprofloxacine ou la norfloxacine, la caféine est éliminée plus lentement, entraînant davantage d'effets indésirables (excitation, palpitations, sueurs, tremblements...).

## Alcool : mythe ou réalité ?

Beaucoup de personnes pensent qu'il ne faut surtout pas consommer d'alcool lors d'un traitement antibiotique. En réalité, les interactions sont plutôt rares. Seuls le métronidazole et le tinidazole exposent à une réaction anormale: rougeurs, nausées, transpiration excessive, malaise, etc. La prise d'érythromycine peut tout de même augmenter la vitesse d'absorption de l'éthanol, donc le pic d'alcoolémie, en accélérant la vidange gastrique. À l'inverse, l'alcool peut diminuer la durée d'élimination de la doxycycline. Si les interactions restent peu fréquentes, mieux vaut éviter de consommer de l'alcool quand on est malade. □

 HUG, RMS 2009, URPS Infirmiers Hauts-de-France.



# TRAITEMENT ANTIPARKINSONIEN

## “J’ai osé lancer une procédure contre un laboratoire”



**Stéphane Grange,**  
55 ans, est atteint  
de la maladie de  
Parkinson. Il a engagé  
une procédure contre  
le laboratoire  
GlaxoSmithKline  
(GSK), auquel il  
reproche de ne pas  
fournir suffisamment  
d’information sur les  
effets indésirables  
du ropinirole (Requip).

Page réalisée par  
**Stéphanie Gardier**

**L**a date de l’audience a enfin été fixée ! Elle aura lieu le 25 novembre 2025 au tribunal judiciaire de Nanterre. Nous avons commencé de travailler sur le dossier avec mes avocates, Sophie Maltet et Yamina Belkacem, en 2021. Ces dernières années ont été très denses, avec beaucoup de stress. Mais c’est le prix à payer pour tenter de faire reconnaître le préjudice que j’ai subi, et pour que les patients soient à l’avenir mieux informés que moi je ne l’ai été. L’annonce de la maladie de Parkinson, en 2018, a été plus qu’un choc, un vrai coup de massue. J’avais 48 ans. Pour moi, c’était une maladie de personnes âgées. J’étais alors en couple, avec 3 enfants. J’ai pris du Requip quelques mois après le diagnostic. Au début, j’en étais très satisfait, car il réduisait bien mes symptômes, notamment les tremblements. Et puis, tout a basculé. Moi qui n’étais pas joueur du tout, je me suis mis à passer des heures sur des sites de paris sportifs en ligne. Des troubles du comportement sexuel sont également apparus. Se sont ajoutés des achats compulsifs, pour des sommes très importantes. Tout cela s’est mis en place progressivement, insidieusement. Je n’ai pas fait le lien avec le

traitement, et j’avais tellement honte que cela a pris des mois avant que j’arrive à en parler. Les addictions sont encore souvent vues comme un manque de volonté dans notre société, et non comme une maladie, cela n’aide pas.

Dès que la neurologue qui me suivait a été au courant, elle a décidé l’arrêt du Requip. Les troubles du comportement ont cessé. Le lien entre tout ce qui s’était passé et le médicament que je prenais a semblé alors évident. Sur la notice, ces troubles apparaissaient en dernier avec les mentions « quelques cas » et en « fréquence indéterminée ». Cela donne l’impression que c’est rare et qu’il faudrait vraiment ne pas avoir de chance pour que cela tombe sur vous. J’ai commencé à faire des recherches et j’ai rapidement trouvé des études qui indiquaient des pourcentages de patients concernés importants, jusqu’à 50 % ! Aux États-Unis, l’Agence du médicament (FDA) a contraint en 2019 les

laboratoires à modifier leur notice et des class actions (des recours collectifs de patients) ont été menées en Australie et au Canada.

### “Nos vies ont explosé à cause de ce médicament”

**Pas de service après-vente**  
J’ai la chance d’avoir reçu le soutien d’une amie avocate, qui a été choquée par ce que je vivais. Nous avons contacté le labo GSK, qui a réfuté toute responsabilité. Nous avons donc engagé cette procédure. La pharma est une industrie où il n’y a pas de « service après-vente ». Il faut que ça change ! Combien sommes-nous à avoir vu nos vies exploser à cause de ce médicament ? L’Agence nationale de sécurité du médicament ne nous a pas vraiment aidés à en savoir plus là-dessus. Cela soulève beaucoup de questions sur la pharmacovigilance de ces antiparkinsoniens. Je ne veux pas être le porte-drapeau des victimes du Requip, mais je souhaite que mon cas puisse aider celles et ceux qui subissent cela. C’est ce qui m’a poussé à sortir de l’anonymat, avec l’accord de mes enfants évidemment. Ils me soutiennent à fond dans cette démarche judiciaire et c’est ça qui permet de tenir au quotidien. □

### COMBIEN DE VICTIMES DU ROPINIROLE ?

**L**’Agence nationale de sécurité du médicament (ANSM) estime que 48 000 patients étaient traités par ropinirole en France en 2023. Elle précise que « le premier cas d’effet indésirable décrivant des troubles du contrôle des impulsions suite à la prise de ropinirole date de 2006. À ce jour, 91 cas sont rapportés [...] ». La brochure de l’ANSM, mise à jour en 2016, indique toujours que les troubles du comportement (addiction au jeu, achats compulsifs, hypersexualité)

« ne touchent qu’une minorité de personnes ». Or, des études rapportent une fréquence élevée de survenue de ces troubles. L’ANSM dit prévoir de prendre en compte la littérature scientifique « afin qu’une revue globale des cas soit réalisée (Europe et monde). Une modification de la brochure patient sera faite, le cas échéant, pour refléter toute nouvelle donnée [...] ». Le laboratoire GSK, lui, a indiqué ne pas commenter les procédures juridiques en cours.



### Triangle jaune : un réel danger

Dans votre article sur les médicaments ayant un effet sur la conduite (Q.C. Santé n°197), vous citez la codéine. J'en prends pour des douleurs d'arthrose. Sur la boîte figure un triangle jaune qui correspond à une alerte de niveau 1. J'ai plusieurs fois conduit après avoir pris ce médicament et relevé des doutes sur ma conduite : courtes absences, incertitude d'avoir respecté les feux, etc. Selon moi, le triangle devrait plutôt être orange. Mon médecin m'a dit que cela ne posait pas de problème !

Jean-Marie D., Ardentes (36)

**Q.C. SANTÉ** La réponse de ce médecin est d'une désinvolture choquante. S'il est vrai que les médicaments de niveaux 2 et 3 (triangles orange et rouge) sont responsables de 3 à 4 % des accidents de la route, le triangle jaune indique lui aussi un risque, moindre mais réel. Il est donc important de rester à l'écoute de ses sensations, comme vous l'avez fait, et de ne pas conduire en cas de doute sur vos capacités. Vous avez eu le bon réflexe en parlant de vos symptômes à votre médecin. Il aurait dû vous conseiller sur la marche à suivre : vous inviter à ne pas prendre le volant après avoir pris ce médicament ou vous proposer un traitement alternatif si vous devez conduire régulièrement. □

### Des prix variables

**M**algré son déremboursement, je continue de prendre de l'homéopathie. Je constate que le coût des tubes est très différent d'une pharmacie à une autre. Le prix n'étant pas indiqué, je le découvre au moment de payer.

Marie-Dominique L., Oeuilly (02)

**Q.C. SANTÉ** Le tarif d'un médicament vendu en pharmacie et non remboursable est libre. Si le fabricant peut indiquer un « prix conseillé », chaque officine a la liberté de l'augmenter ou non. Alors, avant d'acheter un tube, prenez le temps de comparer les prix dans les établissements proches de

chez vous. Ils sont indiqués de plusieurs façons : une vignette collée sur la boîte, une étiquette pour les boîtes derrière le comptoir ou un catalogue disponible sur demande. Pour éviter un déplacement inutile, vous pouvez aussi interroger les pharmacies par téléphone. □

### À qui se fier

**A**près avoir lu votre article sur les fausses promesses du collagène (Q.C. Santé n°186), j'ai écrit au site sur lequel j'achète ce produit. Leur naturopathe m'a fait la réponse suivante : « Vous pensez que les journalistes de Que Choisir sont indépendants et objectifs parce que c'est connu... C'est votre choix. Pour moi, ils devraient s'en tenir aux comparatifs sur les aspirateurs et les machines à laver. Je traite l'arthrose depuis plus de 25 ans avec le collagène, marin ou bovin. Si je devais faire la liste des résultats positifs que j'ai obtenus, quand c'est pris correctement, il faudrait un gros livre. » Tout cela me laisse assez perplexe.



Carla R., Mérignac (33)

**Q.C. SANTÉ** L'UFC-Que Choisir n'est financée que par ses abonnés, adhérents et donateurs. Nous n'avons jamais reçu de dons de la part d'entreprises. Cette indépendance est essentielle : c'est grâce à elle que nous pouvons rendre des avis ou publier des articles sans conflit d'intérêts. Un vendeur, lui, a tout intérêt à affirmer que son produit est efficace dans la mesure où c'est son gagne-pain.

Notre santé financière ne dépend pas de la vente de ces produits. Notre démarche n'a qu'un objectif : informer correctement les consommateurs. Pour y parvenir, nous nous appuyons sur les études scientifiques disponibles, à la recherche de données solides sur l'efficacité d'un produit et ses effets indésirables. C'est cela, et rien d'autre, qui oriente nos conclusions. □

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 provient 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.

# Le suremballage des médicaments

**C**on ne cesse d'interpeller les consommateurs sur la réduction des déchets. Mais les producteurs sont largement responsables de l'augmentation de nos rejets. J'en veux pour preuve le conditionnement de certains médicaments, dont le blister n'est qu'à moitié occupé par les comprimés. À quand des sanctions à l'encontre de ce genre d'excès ?

Claude C., Obernai (67)

**O.C. SANTÉ** À lui seul, le secteur de la santé représente 80 000 tonnes d'emballages. Parmi elles, 6 000 tonnes de PVC. Ce plastique, qui compose notamment le blister, n'est pas recyclable, car il est presque toujours collé à une fine couche d'aluminium. Il part donc avec les déchets ménagers. En limiter la production est donc d'autant plus important. Mais en la matière, l'industrie pharmaceutique donne rarement l'exemple. Vous, lecteurs, nous envoyez



régulièrement des exemples de flacons-vrac loin d'être remplis, de blisters à moitié vides, etc. Selon l'organisme Adelphe, spécialisé dans le recyclage des emballages ménagers, des réflexions sont en cours pour trouver une composition recyclable. Mais le volume de déchet, lui, ne diminuera pas. □

## Un puissant antioxydant ?

**J**’ai reçu plusieurs publicités vantant les bienfaits de la quercétine, qui nettoierait les toxines du corps plutôt que de soigner des maladies. En principe, mieux vaut prévenir que guérir. Mais les pharmaciens et médecins à qui j’en ai parlé ne connaissent pas ce produit. Est-il performant ?

Jean-Louis M., Langeais (37)

**O.C. SANTÉ** Aussi appelée vitamine P, la quercétine fait partie d'une famille de pigments végétaux naturels, les flavonoïdes. On la trouve dans les agrumes, les oignons, le thé et les fruits rouge foncé (cerises, raisins noirs, mûres, myrtilles...). Les différents commerçants qui la proposent sous la forme de compléments alimentaires promettent des bienfaits variés. En pratique, ces bénéfices sont beaucoup moins certains. La quercétine soulagerait les symptômes allergiques, ce qui n'a été testé qu'en laboratoire. Sa prétendue

action anticancer, qui serait liée à son effet antioxydant, est loin d'être démontrée. Quelques données suggèrent que la quercétine agirait contre l'accumulation de plaques dans les artères et qu'elle aurait un effet sur la pression artérielle. Mais les études en question ont examiné un apport par l'alimentation et non sous la forme d'une supplémentation. Il est donc préférable de soigner ses apports par l'intermédiaire d'une alimentation équilibrée et variée. Un conseil valable pour de nombreux compléments alimentaires. □

## POUR NOUS ÉCRIRE

### Que Choisir Santé

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

**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](http://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 :

Aurélie Castex, Philippe Foucras, Stéphanie Gardier, Clare Mallison, Isabelle Verbaere

**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<sup>e</sup> de couverture.*

Tous droits de reproduction et d’adaptation réservés

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

Imprimé sur papier PerlenValue 80 g

Imprimé avec des encres blanches

**Origine du papier :** Suisse

**Taux de fibres recyclées :** 62 %

**Certification :** PEFC

**Eutrophisation :** 0,44 mg/l



ILLUSTRATIONS : AURÉLIE CASTEX



# C'est quoi cette grosse machine ?

## IRM

L'imagerie par résonance magnétique (IRM) est **une sorte de tunnel, assez profond et fixe**. L'impression d'enfermement qu'il procure peut gêner les claustrophobes.

**PRINCIPE** L'IRM utilise **des ondes de faible fréquence** qui ne sont pas ionisantes (pas cancérogènes). Elle repose sur la production d'un champ magnétique puissant.

**PRÉCAUTIONS** Les objets ferromagnétiques aimantables peuvent être attirés par la machine. **Les bijoux et accessoires en métal doivent être retirés**. Si le patient porte des stents, un implant cochléaire ou un pacemaker par exemple, il est nécessaire de procéder à des adaptations. Ceci limite l'usage de l'IRM en urgence.

**INCONVÉNIENT**  
L'examen est très bruyant. **Le niveau sonore peut dépasser les 100 dB** et le port de bouchons d'oreille est obligatoire afin d'éviter toute lésion auditive. Le scanner, lui, est silencieux.

**INDICATIONS**  
L'IRM est particulièrement indiquée pour visualiser les tissus mous, **en particulier le cerveau**.

Avez-vous deviné de quelle machine il s'agit ?

C'est une IRM.

Les appareils d'IRM et les scanners CT sont des machines d'imagerie de grande taille, rondes, à l'intérieur desquelles le patient entre, allongé sur un lit mobile. Voici des clés pour distinguer ces deux examens.

Par **Stéphanie Gardier**

## SCANNER

Aussi appelé tomodensitométrie, le scanner CT (pour *Computed Tomography*) est **un large anneau qui tourne** autour du patient lors de l'examen.

**PRINCIPE** Comme la radio classique, il utilise **des rayons X** qui sont ionisants (cancérogènes par accumulation). Il est plus puissant, car les rayons sont propulsés sous différents angles (lors de la rotation de l'anneau).

**PRÉCAUTIONS** La dose de rayonnements reçue est de 100 à 200 fois plus élevée que celle reçue lors d'une radiographie pulmonaire.

Le scanner doit donc **être évité ou adapté chez les femmes enceintes et les enfants** qui sont plus sensibles aux rayons ionisants.

**INCONVÉNIENT**  
Un produit de contraste peut être utilisé. À base d'iode, il est injecté en intraveineuse et **peut provoquer une sensation de chaleur**.

Le produit qui est parfois utilisé en IRM est différent et ne produit pas de sensation de chaleur.

**INDICATIONS** Le scanner donne des images très précises **des poumons ou des os**. Il est souvent préféré en cas d'urgence, car plus accessible et présentant moins de contre-indications.

**IRM ET SCANNER** permettent tous deux de faire des images de qualité du corps entier. Le médecin choisira, pour chaque cas clinique, la modalité la plus adaptée.

