

## ASSOCIATION DE MEMBRES INSUFFISANTS RESPIRATOIRES D'ALSACE A.M.I.R.A.

Siège social: 14, rue de l'Ecole 67310 Traenheim : 03-88-50-50-16 E-mail: mrgerhard@wanadoo.fr

Présidents d'honneur :

M. Gilbert SCHAAL, Président Fondateur + M. Hubert DENNI + Mlle Marie-France MAZIER + M. Gilbert GERHARD +

Mme Fernande SCHAAL, Vice-présidente d'honneur

Pr. E. WEITZENBLUM – Dr S. HIRSCHI – Dr APPRILL: attachés des H.U.S.

#### **CONSEIL D'ADMINISTRATION:**

Dr Cédric GALICHET pneumologue à l'hôpital de Sarreguemines : E-mail : <u>cedric.galichet@ch-sarreguemines.fr</u>		
Mme Marie-Rose GERHARD <b>PRÉSIDENTE</b> 14, rue de l'Ecole 67310 TRAENHEIM - E-mail : mrgerhard@wanadoo.fr	<b>☎</b> 03-88-50-50-16 <b>№</b> 06-75-34-19-73	
M. Arsène CHATEL VICE-PRÉSIDENT RESPONSABLE SITE 22 route des Romains 67340 INGWILLER – E-mail : <a href="mailto:chatars@wanadoo.fr">chatars@wanadoo.fr</a>	<b>☎</b> 03-88-89-86-27 <b>№</b> 06-83-85-85-11	
Mme Elisabeth KAYSER <b>SECRÉTAIRE</b> 27, quai des Alpes 67000 Strasbourg - E-mail : elisabeth.kayser@bbox.fr	<b>☎</b> 09-82-37-22-94 <b>№</b> 06-66-89-90-62	
Mme Cécile SCHAEFFER <b>TRÉSORIÈRE</b> 41, rue du Mal Joffre 67700 SAVERNE – E-mail : <u>cecile.schaeffer@free.fr</u>	<b>☎</b> 03-88-02-04-55	
Mlle Joëlle DESGIGOT SECRÉTAIRE-ADJOINTE et responsable images 3 passage A. Chamson 67100 STRASBOURG - E-mail : jdesgigot@yahoo.fr	<b>☎</b> 03-67-15-03-60	
Mme Claudine SCHISSELE <b>TRÉSORIÈRE-ADJOINTE</b> 7 rue Jean-Pierre Wimille 67120 MOLSHEIM : <u>claudieschissele@sfr.fr</u>	<b>☎</b> 03-88-38-47-09 <b>№</b> 06-33-77-78-11	
M. Johann MANSY <b>RESPONSABLE INFORMATIQUE</b> 185 avenue de Strasbourg 67170 BRUMATH - E-mail : johann.mansy@sfr.fr	06-83-52-85-26	
Mme Nicole NOCK  8, rue des Jasmins 67310 WASSELONNE - E-mail : nicolenock@laposte.fr	<b>☎</b> 03-88-87-08-26 <b>⊚</b> 06-30-54-81-30	
Mme M. Thérèse FEUERSTOSS <b>Responsable Décoration et Contacts anniversaires</b> 16, rue des Bonnes Gens 67700 SAVERNE - E-mail : <a href="mailto:mt.feuerstoss@orange.fr">mt.feuerstoss@orange.fr</a>	<b>3</b> 03-88-91-20-30	
Mme Agnès ERNST <b>RESPONSABLE FICHIER</b> 6, rue du Champ du Feu 67120 MOLSHEIM – E-mail : <a href="mailto:eagnesmarielouise@neuf.fr">eagnesmarielouise@neuf.fr</a>	<b>☎</b> 03-88-38-11-02 <b>№</b> 06-16-36-12-54	
Mme Brigitte DOUGADOS  3, route de Soultz 68500 GUEBWILLER - E-mail : <a href="mailto:dougarol@orange.fr">dougarol@orange.fr</a>	<b>☎</b> 03-89-74-63-92 <b>№</b> 06-83-88-66-50	
M. Gilbert SEITER MONSIEUR B.P.C.O. 12, rue de l'Ammeister 67000 STRASBOURG	<b>☎</b> 03-88-31-66-38 <b>№</b> 06-27-70-19-57	
ASSESSEURS		
Mme Bernadette GALAUZIAUX 1 rue de Dahlenheim 67520 KIRCHHEIM - E-mail : <u>bernadette.galauziaux@orange.fr</u>	<b>☎</b> 03-88-87- 60-31 <b>№</b> 06-87- 42-24-50	
M. Jean-Marie HUTIN – DELEGUE DU HAUT-RHIN 7, rue du Quai 68040 INGERSHEIM	<b>☎</b> 03-89-27-20-57 <b>◉</b> 07-70-54-74-44	
M. Alain DESMET - 7, rue de la Victoire 67210 – OBERNAI – E-Mail : <u>alain.desmet@dbmail.com</u>	<b>☎</b> 03-88-50-16-41	
Mme Marie-Jeanne BOCK - 70, rue des Forgerons 67310 – BALBRONN	06-44-94-79-02	
Mme Liliane DEJEAN SCHMITT 10 rue des Jasmins 67310 WASSELONNE	<b>2</b> 03 88 87 23 78	
M. José LELIEVRE 2, rue de la Carpe 67115 PLOBSHEIM - E-mail : jose.lelievre@free.fr	<b>☎</b> 03-90-00-89-46 <b>№</b> 06-26-59-56-11	
M. Jean-Marie OSWALD 16, rue des Vignes GUISING - 57410 BETTVILER -E-mail : <u>jean-marie.oswald@tubeo.fr</u>	<b>☎</b> 03-87-09-80-93 <b>౷</b> 06-75-75-45-50	

Pour en savoir davantage visitez notre site: www.amira67.com

**2** 03-88-85-35-51

**RÉVISEURS AUX COMPTES**: M. BOETTCHER **☎** 03-88-69-26-29 – Mme STADLER



## **SOMMAIRE**

SOMMAIRE	1
ÉDITORIAL	2
JOURNEES NATIONALES D'APNÉES DU SOMMEIL A STRASBOURG — JNAS	3
APNÉE DU SOMMEIL EN 2015 : QUOI DE NEUF ? Pr Romain KESSLER	4-5
L'APNÉE DU SOMMEIL CHEZ L'ENFANT - Dr SEAILLES	6-7
SAOS ET SOMNOLENCE - Dr RUPPERT	8-9
SAOS : QUI EXPLORER, QUI TRAITER ? - Dr PETIAU	10-11
APNÉE ET DIABÈTE - Pr. Florence KESSLER	12–13
APNÉE DU SOMMEIL — TÉMOIGNAGE DE LIONEL	14-15
FEMMES ET B.P.C.O. : AGIR D'URGENCE	16
DE NOUVELLES APPROCHES POUR TRAITER LA B.P.C.O	17–19
MYOPATHIE DE DUCHENNE $ otag$	
MUCOVISCIDOSE : DE NOUVELLES ARMES CONTRE LA MALADIE	20
ET PUIS CE FUT L'HIVER	21–22
PROGRAMME GASTRONOMIQUE, CULTUREL ET LUDIQUE DE L'AMIRA	23–28
NOS MESURES DU SOUFFLE POUR FAIRE CONNAITRE LA B.P.C.O	29-30
HUMOUR : LES PARENTS ECRIVENT AUX ENSEIGNANTS	31
LES MÉDICAMENTS QUI POMPENT LES VITAMINES ET LES NUTRIMENTS	32–33
PUBLICITÉ « AIR A DOMICILE »	34
LES PILULES DU MALHEUR !	
LA DIÉTÉTIQUE CHINOISE	40-43
L'HUILE DE NOIX DE COCO	44-45
PUBLICITÉ « ADIRAL »	46
VITAMINES D3 ET K2 INDISPENSABLES POUR TOUS	
RECETTES : VELOUTÉS RAFFINÉS	<b></b> 52

<u>Dépôt Légal</u> : Décembre 2015

**BULLETIN N° 59** 

<u>Rédaction</u>: Le Comité de Rédaction et le Corps Médical.

Directrice de rédaction : MME BRIGITTE DOUGADOS

Dactylographie - mise en page : Mmes B.DOUGADOS et M.R.GERHARD

<u>Photo de couverture</u> : Daniel NUSSBAUM - photographe 1 rue Basse 68820 KRUTH <u>Imprimé</u> : Par l'Imprimerie RIED - DRUCK D. KEHL GOLDSCHEUER



## **Editorial**



Autant le grand événement de 2014, c'était le Vélo-Tour, autant celui de 2015, c'était la JNAS, journée nationale de l'apnée du sommeil. Le projet initié et mené à terme par Arsène Chatel, notre vice-président, soutenu en cela par toute l'équipe AMIRA, a connu un vif succès, hélas, peu diffusé par les médias après le colloque! A la demande de plusieurs participants, vous trouverez les comptes rendus des conférences des intervenants dans ce bulletin.

Nous espérons que ces actions, dans lesquelles l'équipe AMIRA s'est pleinement investie,

apporteront le soutien du monde médical, des prestataires et des instances politiques, car notre cheval de bataille, la BPCO (Bronco Pneumopathie Chronique Obstructive) reste un sujet préoccupant : le grand public ignore toujours ce tueur silencieux, cause de 17 000 décès par an (bien plus que les accidents de la route!). Or, cette pathologie ne se guérit pas! Seule une détection précoce suivie d'un mode de vie adapté peut en ralentir l'évolution. D'où l'impérieuse nécessité de la faire connaître!

Dans cette lutte, nous avons heureusement deux alliés de choix: le Dr FELTZ, 1<sup>er</sup> adjoint au maire de Strasbourg, qui prévoit d'inclure, début 2016, la BPCO dans le dispositif « Sport Santé sur Ordonnance », au même titre que le diabète, l'obésité, le cancer du sein, les maladies cardio-vasculaires.

La MFA, Mutualité Française Alsace, est notre 2<sup>e</sup> alliée: sous l'impulsion de Mme Cindy Léobold, sensibilisée au problème de la BPCO, elle propose de faire bouger les insuffisants respiratoires pour inverser la spirale du déconditionnement qui mène à la sédentarité, l'isolement et réduit de plus en plus l'aptitude à se mouvoir! C'est dans ce but qu'elle a mis en place un programme multi partenarial afin de donner aux malades les moyens d'agir sur leur pathologie et ses complications d'une part, et d'autre part de favoriser la reprise d'une activité physique adaptée.

Par ailleurs, nous avons invité des pneumologues à donner des conférences sur ce sujet. Si 2016 permettait de réaliser tous ces projets, ce serait un beau début dans la lutte en faveur d'une meilleure connaissance de la BPCO!

En attendant, nous vous souhaitons d'agréables fêtes de fin d'année, malgré les tristes événements qui endeuillent notre nation!

## JNAS 2015 à STRASBOURG



13 ans après son lancement à Arcachon, la traditionnelle journée organisée par la FFAAIR autour de l'apnée du sommeil a eu lieu à Strasbourg. Cette pathologie concerne déjà 700 000 personnes traitées et devrait en toucher près de 2 millions dans les prochaines années. congrès national permis, à l'initiative de l'AMIRA, de rassembler

quelque 150 personnes dans l'enceinte du Conseil Départemental du Bas-Rhin, dont une vingtaine que l'association AIRSA de Mulhouse a su mobiliser.

La Journée Nationale de l'Apnée du Sommeil a reçu la visite de Philippe Meyer, Vice-Président du Conseil Départemental du Bas-Rhin, venu saluer les personnes présentes et les féliciter pour la qualité de leurs travaux et réflexions.

Entre les différentes conférences, le public a eu tout loisir d'échanger avec les divers prestataires et fabricants d'appareils à pression positive continue.





La journée s'est achevée par une table ronde au cours de laquelle des prestataires de matériel (Catherine Goll d'Air à Domicile, Dominique Ramon de SOS Oxygène et Patrice Rixein de l'ADIRAL), tous signataires de la Charte de la FFAAIR, sont venus expliquer leurs engagements envers les patients et la manière dont ils exercent leur difficile métier.



## APNEES DU SOMMEIL EN 2015:

## QUOI DE NEUF?



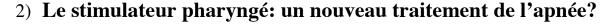
La JNAS 2015 a été ouverte par le **Pr. Romain Kessler**, pneumologue au CHU de Strasbourg, dont l'intervention était intitulée :

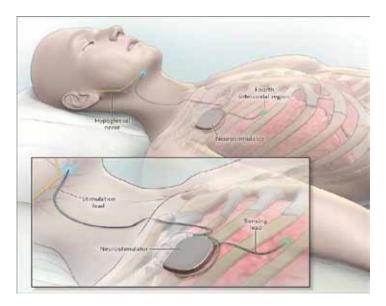
- Remboursement du traitement par PPC
- La stimulation électrique
- Apnées du sommeil et Alzheimer
- Apnées du sommeil et insuffisance cardiaque

## 1) Remboursement du traitement par PPC

Le professeur Kessler a rappelé que le traitement de l'apnée du sommeil par pression positive continue n'est plus soumis depuis novembre 2014 aux obligations de télé-suivi, suite à l'abrogation des arrêtés du 9 janvier et du 22 octobre 2013 par le Conseil d'Etat. Le règlement qui préconisait initialement une prise en charge du patient sous condition d'une « télé observance » minimale de 3 heures quotidiennes sur une période de 28 jours ne s'impose plus aux malades.

Il n'en demeure pas moins que le respect du traitement prescrit doit demeurer la règle. Toute difficulté dans l'adaptation à la PPC ou à son masque doit être signalée au médecin et, au besoin, au prestataire.





Un nouveau traitement de l'apnée du sommeil par stimulateur du pharynx, via un neurostimulateur placé au niveau de la poitrine est testé à ce jour. Globalement, le traitement est bien toléré, même si certains patients se plaignent d'inconfort associé à la stimulation et de douleurs à la langue. Mais la plupart de ces effets indésirables se résolvent après des ajustements ou l'acclimatation des patients. Cependant le coût élevé du système est une préoccupation et son efficacité à long terme reste une inconnue, car on ne dispose que de 18-24 mois d'expérience dans le domaine.

"La stimulation du nerf hypoglosse est une voie de recherche, mais il n'est pas sûr que cela débouche sur une application concrète ».

## 3) Apnées du sommeil et Alzheimer

Le Docteur Ricardo Osorio, auteur de l'étude : UN LIEN ENTRE APNÉE DU SOMMEIL ET MALADIE D'ALZHEIMER a rappelé que ces recherches ont "simplement établi une corrélation" entre apnée du sommeil et symptômes de la maladie d'Alzheimer. Une première ! D'où le raccourci – annoncé par certaines revues – que l'apnée du sommeil serait une cause de la maladie d'Alzheimer. Faux ! Mais "parmi les individus présentant un déclin cognitif modéré ou une maladie d'Alzheimer, une apnée obstructive du sommeil non soignée avance de 13 ans le développement de cette maladie (par exemple à 77 ans au lieu de 90)." D'où l'intérêt de soigner l'apnée du sommeil en équipant le patient de manière appropriée.

## 4) Apnées du sommeil et insuffisance cardiaque

Enfin, le Pr. Kessler a précisé que l'utilisation d'une ventilation servo-adaptée pour les personnes souffrant d'apnées centrales du sommeil et d'insuffisance cardiaque systolique et symptomatique est désormais contre indiquée.

## L'Apnée du sommeil chez l'enfant



Le **Dr Thierry Seailles** (debout, micro en main) de l'Unité de Sommeil à l'hôpital Ambroise Paré de Boulogne (92), a commencé par présenter un documentaire qui a vivement impressionné le public. Il montrait le « combat » que mène un enfant – à vrai dire un bébé – atteint d'apnées, pour respirer durant son sommeil.

Le médecin affirme que l'apnée du sommeil nous concerne tous, soit que nous l'ayons vécue, soit que nos enfants la vivent, ou nos petits-enfants. Le SAOS de l'enfant et de l'adolescent sont méconnus actuellement par les praticiens, les parents, les chercheurs. Et pourtant, il concerne 1 à 4% des enfants, autant de garçons que de filles, et se révèle surtout entre 3 et 7 ans. Il est important de diagnostiquer la maladie tôt, car elle peut laisser d'importantes séquelles à un âge plus avancé.

## 1) Les signes qui permettent de détecter la maladie :

**Signes nocturnes:** l'enfant apnéique ronfle. Il peut avoir des sueurs nocturnes, rejeter la tête en arrière, baver durant son sommeil. L'adulte peut constater qu'il cesse de respirer par moments. L'énurésie, (pipi au lit), les cauchemars fréquents, le somnambulisme, le fait de respirer par la bouche, de parler pendant le sommeil, de grincer des dents sont autant de signes qui devraient alerter l'adulte.

## Signes diurnes:

L'enfant apnéique peut avoir des difficultés scolaires, du mal à se concentrer, à raisonner, à mémoriser, mais aussi des troubles du comportement : il peut être agressif ou timide et replié sur soi, déprimé ou agité.

### Les signes morphologiques :

menton fuyant, visage allongé, cernes, bouche entr'ouverte...

#### Les Causes:

- L'obstruction des voies aériennes, parce que les végétations ou les amygdales ou la langue sont surdimensionnées.
- Un facteur héréditaire.
- Ce problème de l'apnée peut aussi être impacté par l'asthme ou des allergies, quelques fois par le surpoids ou l'obésité.



La plus simple, c'est l'ablation des amygdales et / ou des végétations, ce qui se pratiquait quasi systématiquement à une certaine époque, mais bien moins fréquemment actuellement bien que l'on compte 50 000 adéno-amygdalectomies/an pour « syndrome obstructif » L'orthodontie (expansion du maxillaire supérieure), le traitement par PPC, mais aussi la chirurgie d'avancée bi-maxillaire en fin de croissance peuvent être des solutions.

## Les conséquences si l'apnée du sommeil n'est pas traitée :

Cela peut entraîner une hypertrophie des organes lymphoïdes (amygdales, végétations), une étroitesse des voies aériennes osseuses, des atteintes du tonus neuromusculaire, mais également des troubles cardio-vasculaires.

La croissance de l'enfant va être perturbée, son développement physique altéré.



## **Conclusion**

Il est important, surtout si des antécédents familiaux existent en matière d'apnée du sommeil, de diagnostiquer la maladie précocement chez l'enfant et de la traiter. "La précocité du diagnostic de SAOS permet d'éviter des complications graves, précise le Dr Seailles. La méthode de référence reste la polysomnographie et vu la fréquence de symptômes résiduels après traitement, le suivi à long terme des enfants à risque est justifié."







#### SAOS ET SOMNOLENCE

**Elisabeth Ruppert**, médecin hospitalier au centre des troubles du Sommeil du CHU de Strasbourg, a évoqué la question du syndrome de l'apnée du sommeil et de la somnolence.

#### I) SOMNOLENCE DIURNE

**Définition**: « Des envies inappropriées à s'endormir et la survenue d'endormissements intempestifs au cours de la journée » alors que la fatigue, c'est la « sensation d'absence d'énergie, de lourdeur dans les membres, de faiblesse dans certaines parties du corps, améliorées par le

repos, mais pouvant persister malgré la survenue de sommeil ». On estime que au moins 36% de la population a un déficit de sommeil, dont:

- un tiers d'adultes jeunes en privation chronique de sommeil
- 2% des adultes en raison d'horaires de travail alternés
- 7% d'adultes d'âge moyen, suite à une pathologie spécifique du sommeil

#### Conséquences:

- Baisse des performances cognitives,
- Chute de l'humeur, dépression,
- Modifications de la personnalité, irritabilité,
- Altération des interactions sociales et familiales,

avec un retentissement majeur : l'accidentologie ! Ainsi un arrêté du 21 décembre 2015 précise que le conducteur apnéique ne peut reprendre le volant que « 2 semaines après la disparition de toute somnolence et constat clinique de l'efficacité du traitement ».

#### II) COMMENT EXPLORER UNE SOMNOLENCE DIURNE?

#### **Evaluation subjective:**

À l'aide d'un questionnaire au malade lui-même, au conjoint, à l'entourage...

#### **Evaluation objective :**

- Evaluation comportementale :
   l'actimétrie (photo ci-contre) mesure les accélérations liées aux mouvements d'un sujet, enregistre son activité 24h/24 pendant des mois si nécessaire et fournit ainsi les informations sur la
- Etude des variations de la vigilance en rapport avec la somnolence
- Tests psychomoteurs
- Mesures polysomnographiques de la somnolence

durée et les horaires de sommeil.



#### III) LES CAUSES D'UNE SOMNOLENCE DIURNE

C'est un symptôme fréquent et peu spécifique. Il y a une somnolence

- normale, liée à l'âge
- <u>excessive</u> induite par le sommeil insuffisant, le travail posté, les changements de fuseaux horaires, l'alcool, les médicaments
- pathologique
- primaire : la narcolepsie. Elle consiste dans l'irruption brutale et invincible du sommeil au cours de l'éveil et parfois d'une perte de tonus musculaire (cataplexie)
- > secondaire: troubles respiratoires, syndrome des jambes sans repos, mouvements périodiques nocturnes (flexion des orteils, du pied, du genou, de la hanche), affections neurologiques, psychologiques, post traumatiques
- troubles du rythme veille / sommeil : avance ou retard de phase

# IV) SI LA SOMNOLENCE DIURNE PERSISTE CHEZ UN PATIENT ATTEINT D'UN SAOS TRAITE, IL FAUT SE POSER LES QUESTIONS SUIVANTES :

- « Est-ce que le traitement est adapté? » N'y a-t-il pas de fuites, de douleurs liées au masque, d'aérophagie, de montées en pression trop rapides en cas de modalité autopilotée ?
- La somnolence diurne était-elle présente avant le SAOS ?
- Est-elle symptomatique du SAOS ou due à une autre cause ?
   Apnée centrale par ex. ?
- Le malade est-il suffisamment observant?

#### **CONCLUSION**

Il faut encourager les malades à se traiter 7h par nuit, car les troubles respiratoires au cours du sommeil sont une cause fréquente de somnolence diurne, qui peut être dangereuse.



## Qui explorer, qui traiter?



Le Dr Christophe Petiau, médecin neurologue libéral, installé à Strasbourg, a présenté le profil type du patient apnéique du sommeil : homme, plutôt âgé, en surpoids, ronfleur, somnolent, cardiaque. Puis il a repris point par point toutes ces affirmations pour les nuancer.

- 1) Il y a effectivement deux hommes pour une femme, mais chez la femme le SAOS est moins lié au poids, et après la ménopause, le risque est équivalent,.
- Une attention particulière doit être portée aux femmes enceintes, car la grossesse augmente le ronflement et le risque d'apnées, avec d'autres maladies associées, telles l'hypertension gravidique, le diabète gestationnel, l'éclampsie (crise convulsive généralisée) Et dans ces cas, il faut traiter très rapidement, car le bébé peut souffrir et son poids être inférieur à la normale.
- 2) Le neurologue encourage toutes les personnes en surpoids à se faire diagnostiquer : "60 % des personnes apnéiques du sommeil sont en surpoids", précise le Dr Petiau, invitant tout un chacun à mesurer son indice de masse corporelle ainsi que son périmètre abdominal, pour connaître sa surcharge pondérale.
- 3) Pour les 40 % de personnes apnéiques qui ne sont pas en surpoids, c'est la morphologie cranio-faciale qui dira si un risque existe, en particulier en cas de rétrognatie mandibulaire (menton en retrait) ou d'hyperdivergence faciale.
- 4) Le risque de devenir apnéique du sommeil s'aggrave surtout avec l'âge : il est multiplié par 6 entre 20 et 60 ans et le pic est atteint entre 50 et 60 ans. Le ronflement sera le meilleur révélateur. Mais de jeunes adultes peuvent être atteints, selon le surpoids et/ou la morphologie cranio-faciale. Et comme l'a expliqué le Dr Seailles, les enfants atteints d'hypertrophie des amygdales et des végétations ou de troubles de croissance maxillo-faciale, peuvent également être concernés.

## Les conséquences de l'apnée du sommeil

Elle augmente le risque:

- d'hypertension artérielle
- de troubles du rythme cardiaque
- de coronaropathie
- d'accident vasculaire cérébral
- d'insuffisance cardiaque
- d'éclampsie

D'où l'importance d'être diagnostiqué tôt et de se faire traiter.

## Qui faut-il traiter?

- 1) Les sujets somnolents... Mais il est difficile de se fier au ressenti des patients, car il n'est pas objectif. Seule la polysomnographie est révélatrice.
- 2) Les malades cardiaques
- 3) Les malades trisomiques, car le SAOS concerne 70% de ces derniers.

## Pourquoi faut-il traiter?

Pour améliorer la qualité de vie en corrigeant les symptômes : ronflement, suffocation, besoin d'uriner la nuit, somnolence, maux de tête le matin, troubles de la concentration et de la mémoire, troubles du caractère et de l'humeur, troubles de la libido, **mais aussi pour** 

- Diminuer le risque accidentel
- Prévenir les risques cardio-vasculaires

## Comment traiter?

En perdant du poids, en limitant l'alcool et les médicaments hypnotiques, en évitant de dormir sur le dos, en portant une orthèse d'avancée mandibulaire, en ayant recours à une chirurgie ORL ou orthognatique (réalignement des mâchoires supérieures et inférieures) et éventuellement par la stimulation du nerf hypoglosse, cette dernière méthode étant encore au stade de l'essai, comme l'a expliqué le Pr. Kessler (voir p 5)

Mais le traitement de référence reste la pression positive continue, qui supprime le ronflement, les apnées, corrige les symptômes diurnes et normalise le risque cardio-vasculaire







Cependant "les contraintes du traitement nécessitent une évaluation au cas par cas de l'indication thérapeutique" conclut le Dr Petiau. Car aucun individu ne ressemble à un autre quand survient une maladie comme l'apnée du sommeil.

## Apnées et diabète



Le professeur Laurence Kessler a conclu la série des conférences sur le SAOS par une intervention relative aux liens qui peuvent exister entre diabète et apnée du sommeil.

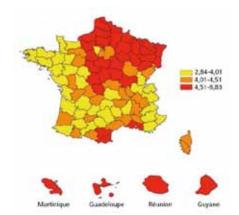
Ces deux pathologies – fréquentes – ont en effet beaucoup de points communs. On peut se poser la question si cette association est fortuite ou s'il y a un lien de causalité. Quelle est l'influence de l'apnée sur le diabète ? Quel est l'impact du traitement de la pression positive continue sur le diabète ? Faut-il dépister systématiquement le diabète chez les apnéiques et vice-versa ?

#### Définition du patient diabétique :

Il s'agit d'un adulte en surcharge pondérale ou obèse, ayant des antécédents familiaux de diabète. Son hyperglycémie à jeun est supérieure à 1.26g/litre, associée à l'hypertension artérielle et à la dyslipidémie (modification du taux normal des <u>lipides</u> sanguins).

**Points communs entre le SAOS et le diabète :** la surcharge pondérale, les antécédents familiaux. Si de 2 à 4 % de la population, à prédominance masculine est atteinte d'apnée du sommeil, le diabète de type 2 concerne de son côté entre 4 et 6 % de cette même population. Les deux maladies augmentent avec l'âge et sont associées à l'obésité. Elles présentent des risques de maladies cardio-vasculaires.

Le Pr. Kessler précise que "80 % des diabétiques de type 2 sont obèses et plus de la moitié d'entre eux ont des maladies cardio-vasculaires. Par ailleurs, si un tiers des personnes apnéiques du sommeil sont diabétiques, la moitié des diabétiques de type 2 ont une apnée du sommeil. "Il existe donc une relation certaine entre les deux maladies".

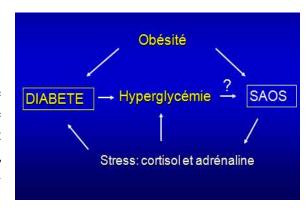


### Prévalence du diabète en France On constate que le quart nord-est est le plus touché.

L'Alsace compte 150 000 diabétiques, c'est-à-dire 8% de la population ou 1 Alsacien sur 13.

#### Relations entre le SAOS et le TD2

Sur le tableau ci-contre, on constate que l'obésité fait le lit du diabète et du SAOS, Ce dernier provoque du stress (cortisol et adrénaline) ce qui favorise le diabète, responsable de l'hyperglycémie. Celle-ci a-t-elle une action sur le SAOS?



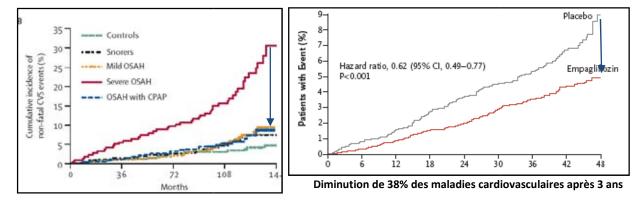
## Les conséquences de l'association du SAOS et du DT2 ?

#### ► L'augmentation du risque de maladies cardio-vasculaires

Faut-il, par conséquent, proposer un dépistage systématique du SAOS chez les diabétiques et du diabète chez les TD2 ? La réponse est clairement « **OUI** ».

A ce propos, un petit test a été proposé aux auditeurs dans la salle. « Qui parmi vous est diabétique ? » Un nombre conséquent a levé le doigt. Puis, « Qui parmi vous est atteint d'apnées ? » Une bonne partie des mêmes personnes ont levé le doigt à nouveau !

Comme le montrent les tableaux ci-dessous, le traitement des maladies de l'apnée du sommeil, de même que le traitement du diabète diminuent les maladies cardio-vasculaires.



Conclusion : En comparant ces deux tableaux, on voit tout l'intérêt de traiter conjointement ces deux pathologies.

## TÉMOIGNAGE « Au fil du temps, au fil de l'eau »



#### « Au fil du temps »...

« Madame, votre fils sera toute sa vie pensionnaire d'un hôpital de jour! »

Une phrase, une sentence, un défi à relever pour une mère en plein désarroi, défi qui marque le début d'un long combat, partagé par toute la famille, les 3 sœurs en particulier, et ce, depuis 30 ans déjà. Le handicap c'est, pour la cellule familiale, le vécu et le vivre avec, en observant, en

veillant. Il faut être le porte-parole de votre enfant et argumenter devant les « juges » de la COTOREP qui exigent des preuves de sa maladie orpheline, afin de déterminer l'orientation future dans le milieu du handicap.

« Joaquim, notre quatrième enfant, après trois filles, est né à terme avec un poids de 1,8 kg (hypotrophie) le 2 novembre 1982. Un ralentissement de croissance in utero (R.C.U.) a empêché certaines connexions cérébrales de se faire. Joaquim souffre de déficience intellectuelle, de troubles du développement psychoaffectif et d'épisodes dissociatifs. Il est cependant autonome dans les gestes de la vie quotidienne.

A 4 ans, il avait un langage très limité, et c'est à cet âge-là qu'il a commencé des séances d'orthophonie. Son parcours scolaire de 11 années a été très compliqué et longtemps inadapté : C.P. d'adaptation, Classe d'Adaptation, Section d'enseignement général et professionnel adapté, Etablissement Régional d'Enseignement Adapté... jusqu'à ce que – suite à une hospitalisation de Joaquim – un médecin nous conseille de le faire entrer d'urgence dans le milieu du handicap, le seul « réellement adapté » pour lui. C'est ainsi que nous avons découvert le S.I.F.A.S., un institut médico-éducatif, qui l'a orienté vers un apprentissage, puis vers un E.S.A.T.. Il vit donc actuellement dans un foyer d'accueil sous le contrôle de référents et travaille à mi-temps dans une blanchisserie.

Cependant l'imprévu reste pour Joaquim une réelle difficulté, surtout en ce qui concerne la gestion du temps. Ces dernières années, il témoigne d'une plus grande fragilité au quotidien : il se fatigue vite. Il est irritable, parfois désagréable, voire grossier. Il a vécu plusieurs épisodes de décompensation anxieuse, passant de l'exubérance à la mélancolie, souffrant d'hallucinations, d'insomnies, pouvant provoquer un comportement dangereux pour lui-même et les autres. Il a fallu l'hospitaliser à plusieurs reprises...

#### « Au fil de l'eau »

Il y a deux ans, lors d'une croisière, le papa, en partageant la cabine de son fils, constata des phénomènes troublants, nuit : des ronflements bruyants, des arrêts respiration phase finale de en ronflements, de l'agitation, de fréquents passages aux toilettes, des sueurs permanentes et surtout une somnolence le matin. Comme il est lui-même traité pour l'apnée du sommeil, il connaissait bien tous ces symptômes - diurnes et nocturnes - et



au retour, les parents emmenèrent leur fils voir un médecin au Centre Hospitalier Sainte Catherine de Saverne. Les soupçons du papa se confirmèrent : Joaquim souffrait d'apnées du sommeil, d'une forme sévère qui nécessitait la mise en place d'une PPC (Pression positive continue).

Le soin de l'appareiller fut confié à un prestataire qui vint installer la machine à la maison en présence de Joaquim. Les parents encouragèrent leur fils à accepter cet équipement et à respecter la prescription médicale et tout se passa très bien. Restait la grande question de l'accompagnement au quotidien dans son foyer : il était le premier pensionnaire atteint d'apnée du sommeil. Mais le prestataire et les référents qui suivent Joaquim au quotidien se montrèrent coopérants et le suivi put se faire dans de bonnes conditions. Le mieux-être que Joaquim ressentit dès le moment où il fut équipé est indéniable.

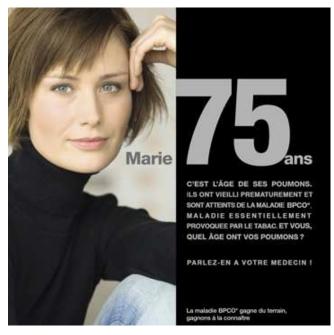
Le point faible du système a été la gestion de l'humidificateur. Les fréquents retours dans la famille, qui obligeaient Joaquim à débrancher l'appareil, puis à le remonter, rendaient la manipulation trop compliquée. Le problème fut résolu en renonçant au confort de l'humidificateur. S'il a la gorge sèche, Joaquim se contente désormais de prendre un verre d'eau la nuit.

Petite mésaventure liée à la PPC : cet été, Joaquim a participé à un stage de voile avec une association spécialisée dans l'accompagnement de handicapés mentaux. Après quelques heures seulement d'utilisation de son appareil de PPC – très énergivore – branché sur l'accu / batterie, plus de courant! Cet incident empêcha non seulement Joaquim de profiter de sa PPC, mais priva l'ensemble des participants d'électricité! Heureusement que le voilier était à quai ce soir-là et qu'on put remédier à cette coupure intempestive!

A la journée nationale de l'apnée du sommeil, les parents découvrirent un nouveau type d'appareil de PPC fonctionnant sur piles. Ils en attendent avec impatience l'homologation, pour que père et fils puissent dorénavant voyager plus librement !

Joaquim a eu la chance d'avoir été détecté apnéique, et d'être capable de gérer son appareil de PPC, mais ce n'est certainement pas le cas de tous les déficients mentaux, qui subissent ainsi un handicap de plus !

## FEMMES ET BPCO, AGIR D'URGENCE



La Broncho Pneumopathie Chronique longtemps Obstructive, considérée comme une maladie d'homme, touche aujourd'hui lourdement les femmes. Le tabagisme actif de la population féminine depuis quelques dizaines d'années a eu pour effet une augmentation considérable du nombre de femmes atteintes de BPCO. Elles composent la moitié des cohortes de malades atteints de BPCO, conséquence directe de la prévalence d'un tabagisme féminin régulier qui concerne déjà 30% de la population féminine, à quasi égalité avec les hommes.

Cette montée en puissance d'une maladie que les pouvoirs publics ont bien du mal à identifier clairement – l'acronyme BPCO

ne figure toujours pas dans les discours de notre ministre de la Santé, pas plus qu'il n'a trouvé de place dans ses campagnes de communication contre le tabac - a conduit notre association à s'interroger cette année sur les particularités de cette maladie chez les femmes.

La BPCO est une maladie fréquente, grave, coûteuse et pourtant évitable. Elle est largement sous-diagnostiquée, en particulier chez les femmes. Pour des symptômes semblables (essoufflement, toux grasse, bronchites à répétition...), les médecins diagnostiquent davantage une BPCO chez les hommes que chez les femmes. A tort, les femmes sont souvent considérées comme des personnes à risque, mais non atteintes de BPCO. Pourtant, la dégradation respiratoire est plus rapide chez la femme fumeuse que chez son homologue masculin. Protégée par ses hormones pour ce qui concerne son risque cardiovasculaire, la femme ne l'est pas pour son risque respiratoire.

Ces constats ont amené l'association BPCO à choisir comme thème de sa « 8è rencontre » au Sénat : « Femmes et BPCO : qu'attend-on pour agir ? », car il y a urgence pour ces femmes qui se consument à longueur de cigarettes et qui doivent savoir que leur attitude les conduit à une catastrophe personnelle. Car la BPCO est bien le résultat d'une catastrophe annoncée puisqu'elle commence par le tabagisme des dizaines d'années avant que la maladie ne se déclare. Le programme national de réduction du tabagisme a pour ambition de lutter contre le tabagisme chez les jeunes et d'inciter les fumeurs à l'arrêt du tabac. Mais là aussi, rien ne sera simple, tant que le puissant lobbying des fabricants de tabac interfère dans les politiques de santé publique pour contrer ou détourner toute nouvelle loi.

L'Association BPCO reste vigilante et poursuit son combat contre ce mal endémique et si mal reconnu qu'est la BPCO.

A tous et à toutes, je donne rendez-vous le 10 novembre prochain au Sénat.

#### DE NOUVELLES APPROCHES POUR TRAITER LA B.P.C.O.



Le composé qui répare les dommages aux poumons provoqués par une bronchopneumopathie chronique obstructive.

« Étant donné le coût élevé, à la fois direct et indirect, associé à la broncho-pneumopathie chronique obstructive, il est urgent d'identifier de nouvelles approches pour traiter cette maladie », affirme le Docteur Avrum Spira, professeur de médecine au Centre Médical de l'Université de Boston.

#### La bronchite chronique:

Selon la Clinique Mayo, fédération hospitalo-universitaire et de recherche américaine, cette maladie est caractérisée par une inflammation chronique des bronches, la voie par laquelle l'air circule vers l'intérieur (l'oxygène) et vers l'extérieur (CO<sub>2</sub>) des poumons.

Les symptômes habituels sont : un essoufflement (dyspnée), un épaississement et un rétrécissement des bronches, une toux constante pour expulser des quantités importantes de flegmes, une respiration sifflante et de la fatigue. Les inflammations de la poitrine sont courantes.

#### L'emphysème:

Un emphysème implique une destruction graduelle des petits sacs (alvéoles) situés à la pointe des passages d'air les plus petits (bronchioles). Avec le temps, les parois de ces petits sacs sont détruites, ce qui a pour résultat des « trous », laissant des sacs moins nombreux et plus larges, ce qui réduit l'échange des gaz dans les poumons, provoquant une dyspnée, de la fatigue et un décès prématuré.

#### La bronchiectasie:

Il s'agit d'une maladie chronique des poumons caractérisée par des voies aériennes endommagées, ce qui les élargit et les rend flasques. Même s'il peut s'agir d'un défaut congénital, c'est le plus souvent une maladie « acquise », provoquée par des infections à répétition ou une blessure.

Les voies aériennes endommagées n'évacuent plus le mucus efficacement et souffrent d'inflammation. Elles finissent par perdre leur capacité à se débarrasser du mucus, lequel s'accumule.

Des bactéries indésirables se multiplient alors, conduisant à des infections chroniques qui ont pour résultat des voies aériennes encore plus abîmées et une réduction de l'apport en oxygène dans les organes vitaux.

Les symptômes habituels sont une toux chronique, de la fatigue et un essoufflement.

## De nouvelles études révèlent que les tissus des poumons peuvent être régénérés

Une recherche menée par le D<sup>r</sup>. Gloria De Carlo Massaro et le D<sup>r</sup>. Donald Massaro à l'Ecole de Médecine de l'Université de Georgetown a permis d'inverser la progression d'un

emphysème chez des rats de laboratoire. Les chercheurs avaient utilisé un dérivé de la vitamine A, l'acide tout-trans-rétinoïque (ATRA).

En effet, douze jours d'injections quotidiennes d'ATRA ont permis à des souris de développer de nouvelles alvéoles saines. Le D<sup>r</sup>. Donald Massaro a affirmé : « Ce traitement a régénéré la capacité de rats adultes à produire des alvéoles, les petits sacs où l'oxygène et le dioxyde de carbone passent des poumons au sang. La production d'alvéoles s'arrête généralement pendant l'enfance ».

Ce qui est intéressant, c'est qu'une étude de 2003 publiée dans Journal of Nutrition (Vols. 130 and 133) intitulée « Une carence en vitamine A provoquée par de la fumée de cigarette est associée au développement d'un emphysème chez les rats » a démontré que fumer est la cause principale des emphysèmes.

De précédentes études dirigées par Richard C. Baybutt, expert dans les domaines de la nutrition et de la toxicologie, ont révélé qu'une déficience en vitamines conduit au développement d'un emphysème.

Au cours de la nouvelle étude de 2003, on a découvert que des rats exposés à la fumée de cigarette deviennent déficients en vitamine A. Le benzopyrène, un carcinogène courant présent dans les cigarettes était déjà relié à une carence en vitamine A.

Quand les chercheurs ont nourri des rats avec du benzopyrène, cela a, comme prévu, provoqué une déficience en vitamine A. Le professeur Baybutt a expliqué : « Quand la teneur en vitamine A des poumons était basse, le taux d'emphysèmes était élevé. Donc, l'hypothèse est que les fumeurs développent un emphysème en raison d'une carence en vitamine A ».

Pour renforcer encore le lien entre fumer, la carence en vitamine A et l'emphysème, les chercheurs ont nourri les rats aux poumons endommagés avec une alimentation riche en vitamine A. Le résultat a été plus que prometteur : « nous avons constaté que les zones touchées par l'emphysème avaient diminué », ont-ils déclaré.

Le professeur Baybutt a le sentiment que la carence en vitamine A pourrait être la responsable de l'emphysème et que la cigarette n'en serait que le vecteur. Il pense aussi qu'il existe un lien entre la carence en vitamine A et le cancer du poumon, la vitamine A étant connue comme une arme anti-cancer.

#### Plus d'essais cliniques

Selon un article du Mail Online intitulé « La vitamine « remède »contre l'emphysème », des scientifiques britanniques ont annoncé que l'acide rétinoïque, habituellement utilisé pour traiter l'acné, réparait les poumons des souris endommagés par un emphysème. En fait, l'article affirme que des essais cliniques sur des êtres humains ont commencé aux Etats-Unis.

Le professeur Malcolm Maden, du Medical Research Centre for Developmental Neurobiology au King's College de Londres a déclaré que les recherches de son équipe « ont donné des résultats assez spectaculaires.

Ils sont potentiellement utiles pour les personnes souffrant d'emphysème et pour les prématurés qui souffrent fréquemment d'une perte d'alvéoles en raison des traitements qu'on leur donne pour stimuler le développement de leurs poumons ». Les chercheurs ont découvert que ce composé stimule la régénération des alvéoles jusqu'au point où elles retrouvent un fonctionnement normal.

#### Le bêta-carotène ou la vitamine A :

Le bêta-carotène est un type de caroténoïdes. Il s'agit d'un pigment qu'on trouve dans des plantes et qui aide à donner leur couleur vive à certains fruits et légumes, comme le melon

et la carotte. Une fois ingéré, le bêta-carotène est converti en vitamine A (Rétinol) par notre corps qui l'utilise dans divers buts, ou simplement comme antioxydant combattant les radicaux libres.

Le meilleur moyen d'augmenter son taux de vitamine A/Bêta-carotène est de le faire à travers son alimentation. Les experts préviennent en effet qu'une prise importante de suppléments synthétiques de vitamine A peut être dangereuse. Etant donné qu'il s'agit d'une vitamine soluble dans la graisse, des doses importantes peuvent en effet endommager le foie.

En fait, les fumeurs, les ex-fumeurs et les personnes exposées à l'amiante voient leur risque de cancer du poumon augmenter s'ils prennent des suppléments de bêta-carotène isolé. Plusieurs études ont aussi révélé que ces compléments pourraient affecter le cœur de façon négative et augmenter le risque de cancer en général.

#### La médecine dans votre assiette

Au lieu d'attendre des suppléments synthétiques aux effets secondaires négatifs de l'industrie pharmaceutique, pourquoi ne pas fabriquer votre propre remède de bêta-carotène à partir d'aliments pour réparer vos tissus endommagés ?

L'institut Linus Pauling recommande d'augmenter la biodisponibilité de cette vitamine en mangeant les aliments qui en sont riches avec de la graisse, frits par exemple. Des jus de fruits ou de légumes bio sont aussi un moyen délicieux d'augmenter votre taux de bêtacarotène.

William Krasowsky santeplusmag.

SANTE-MEDECINES-BIEN-ETRE par AMESSI





## MYOPATHIE DE DUCHENNE

L'espoir d'une thérapie génique

Maladie neuromusculaire d'origine génétique, la myopathie de Duchenne touche exclusivement les garçons (1 sur 3500)

Aucun traitement n'étant disponible à ce jour, un laboratoire nantais, Atlantic Gene Therapies, vient de tester avec succès une nouvelle thérapie génique. Le test, mené chez le chien, visait à court-circuiter la mutation du gène

déficient dans cette maladie. Le gène normal permet de fabriquer la dystrophine, une protéine indispensable à la contraction musculaire.

Une seule perfusion dans la patte avant de chiens « myopathes » (GRMD pour Golden Retrievers Muscular Dystrophy) a suffi à rétablir la production d'une dystrophine plus courte mais fonctionnelle! Plus de trois mois après l'injection, 80 % des fibres musculaires des chiens exprimaient encore cette nouvelle dystrophine. Par ailleurs, ce traitement n'a déclenché aucune réponse immunitaire néfaste.

Prochaine étape : évaluer cette approche chez une dizaine de patients humains.

Source: Molecular Therapy novembre 2014 (RECHERCHE ET SANTÉ N° 142)



## MUCOVISCIDOSE : DE NOUVELLES ARMES CONTRE LA MALADIE



→ Radiographie des poumons atteints de mucoviscidose. En rouge sombre, l'inflammation des poumons cause une détresse respiratoire.

La mucoviscidose est une maladie génétique mortelle qui touche en France un enfant pour 4500 naissances.

Une étude internationale coordonnée par Aleksander Edelman, dans l'unité Inserm 845 « Croissance et signalisation » à Paris, a mis au jour deux nouvelles molécules qui pourraient traiter

les patients porteurs de la mutation génétique la plus fréquente (70 % des cas environ). Les chercheurs ont testé près de 200 000 molécules, à l'aide de programmes informatiques et de tests biologiques sur des souris et sur des cellules humaines porteuses de la mutation. Ils ont sélectionné deux composés qui interagissent avec la protéine mutée responsable de la maladie et lui permettent de recouvrer sa fonction. Désormais, les chercheurs veulent savoir si, chez les souris modèles de la mucoviscidose, ces deux molécules pourraient diminuer leur susceptibilité aux infections. Les infections pulmonaires sont la principale cause de décès chez les patients atteints de mucoviscidose.

Une première étape avant d'envisager les essais cliniques chez l'Homme. I

Source: EMBO, août 2013.



Tu sais, le temps a une manière d'aller très vite sans que tu t'aperçoives des années qui ont passé. Il semble qu'hier j'étais encore jeune, nouvellement mariée

et m'aventurais dans ma nouvelle vie avec mon conjoint. Mais je me questionne, où sont passées toutes ces années?

Je sais que je les ai toutes vécues selon mes espérances et mes rêves, de la façon qu'elles étaient à l'époque. Mais, il est ici... l'hiver de ma vie qui m'a attrapée par surprise.

Comment y suis-je arrivée si vite ? Où sont passées toutes ces années et où s'est envolée ma jeunesse ?

Je me rappelle bien avoir vu pendant toutes ces années des personnes âgées qui avaient beaucoup d'avance sur moi et, alors que mon hiver était encore si loin, que je ne pouvais deviner ou imaginer ce qu'il pourrait être.

Mais, il est ici... mes amies sont retraitées et grisonnent... elles se déplacent plus lentement et je vois des personnes encore plus âgées.

Quelques-unes sont en bonne forme, d'autres moins que moi... mais je vois de grands changements... leur âge est plus apparent et je suis « la vieille »que j'avais l'habitude d'observer et que je ne pensais pas devenir!

Maintenant, chaque jour, je réalise que même prendre une douche est devenu difficile!

Et que faire la sieste n'est plus un luxe...mais une nécessité! Car si je ne la fais pas volontairement, juste le fait de m'asseoir, je m'endors.

Alors, maintenant, j'entre dans cette nouvelle saison de ma vie sans être préparée aux malaises, aux souffrances, ni à la perte de force, l'habilité de fonctionner et de faire des choses que je désirais.

Au moins, je sais que l'hiver de ma vie est arrivé, je ne sais pas ce que sera sa durée; mais une chose est certaine : lorsque ce sera terminé, une nouvelle aventure va commencer!

Oui, j'ai des regrets: certaines choses que je n'aurais pas dû faire, certaines que j'aurais dû m'efforcer d'accomplir; par contre il y a plusieurs choses que je suis fière d'avoir réalisées et qui font partie de mon vécu.

Alors, si tu n'es pas encore dans ton hiver...laisse-moi te rappeler que le temps passe plus vite que tu ne le penses.

S'il y a des choses que tu désires accomplir durant ta vie, s'il te plaît fais-les vite. Ne remets pas à plus tard, la vie est si courte!

Fais ce que tu peux aujourd'hui-même car tu ne peux savoir si ton hiver est lointain ou pour demain.

Il n'y a aucune assurance que tu verras toutes les saisons de ta vie.

Vis pour aujourd'hui et fais part de toutes les choses dont tu rêves à ceux que tu aimes, afin qu'ils se souviennent... et espère qu'ils

t'apprécient et t'aiment pour tout ce que tu as pu faire pour eux durant toutes ces années passées.

La vie est un cadeau pour toi. Ta manière de vivre ta vie sera un cadeau pour ceux qui te succèderont.

Rends-la fantastique! Vis-la bien! Amuse-toi aujourd'hui! Fais quelque chose de plaisant! Sois heureux! Aie une belle journée!

Rappelle-toi : la vraie richesse est la santé et non pas des pièces d'or ou d'argent ! Sois heureux maintenant !

Pour terminer, considère qu'aujourd'hui est le moment le plus âgé que tu aies atteint et jouis de cette journée, le temps qu'elle durera.

Sortir fait du bien...revenir à la maison c'est mieux!

Tu oublies des noms, ce n'est pas grave, car les autres ont même oublié qu'ils te connaissaient.

Tu réalises que tu n'es plus bon à accomplir quelque chose... Les choses que tu aimais faire, ça ne t'intéresse plus ...

Tu dors mieux dans une chaise longue avec la télévision allumée que dans ton lit. Cela s'appelle un « pré-sommeil ».

Tu as tendance à utiliser des mots débutant pas un « Q », « Quoi ? » « Quand ? » « Quel ?» « Qui » ?...

Tu te plains que les imprimeurs utilisent de plus petits caractères dans leurs publications...

Les villes et les villages sont éloignés, les coins de rues sont plus loin. Les trottoirs sont plus hauts.

Maintenant que tu as les moyens d'avoir des bijoux dispendieux, ce n'est pas sécurisant de les porter partout.

Ce qui t'apparaissait comme des taches de rousseur est devenu des taches de vieillesse.

Tout le monde chuchote maintenant.

Dans ta garde-robe, tu as des vêtements de trois tailles... deux que tu ne porteras plus jamais.

Mais l'adjectif « Vieux » est bon pour certaines choses ; « Vieilles chansons » « Vieux films » et, le meilleur de tous, «Vieux amis » ! Demeure bon, « Vieux frère » !



## PROGRAMME GASTRONOMIQUE, CULTUREL ET LUDIQUE DE L'AMIRA

#### 26 JUILLET: musée du bagage à HAGUENAU

Pour la sortie du mois de juillet, la canicule était heureusement passée! Nous nous sommes retrouvés dans une belle salle de restaurant près de l'aérodrome d'Haguenau avec un service entièrement dévoué à notre cause. Le repas a été apprécié par tous les convives. Nous n'étions attendus au musée qu'à 16h, aussi avons-nous fait une petite promenade autour d'un moulin restauré dans le centre d'Haguenau.

Au cours de la visite du musée, nous sommes partis en voyage, tour à tour en diligence, en train et même sur un paquebot. Pour finir, une superbe 4 CV a rappelé des souvenirs et évoqué les premiers congés payés. La quasi-totalité des objets exposés est issue d'une grande collection de bagages anciens restaurés par des collectionneurs passionnés d'Haguenau. Au fil des siècles les formes des malles et bagages ont évolué ainsi que leurs utilisations : coffres de Nuremberg, marmottes des commerçants ambulants, etc...

L'exposition comporte de véritables malles de luxe Louis Vuitton, Moynat ou Goyard. Une malle – lit Louis Vuitton utilisée dans des expéditions coloniales, une malle bureau de Sir Arthur Conan Doyle, une malle à chaussures pour une cantatrice internationale et bien d'autres pépites d'ingéniosité sont présentées dans cette exposition.

#### 23 AOUT : la Seigneurie d'ANDLAU

Comme trop souvent, le nombre de participants a considérablement fluctué tout au long de la dernière semaine avant la sortie. Nous croyions le chiffre de 21 membres définitif dimanche matin ; hélas, en arrivant à Andlau, nous avons appris deux nouvelles défections!

A midi 30, après l'apéro, les estomacs criaient famine et l'ordre fut donné de servir l'entrée, malgré l'absence de deux membres qui « naviguaient » toujours



dans la nature. De A à Z le déjeuner fut excellent : le pâté en croûte garni – hélas un peu trop copieux !

– empêcha un certain nombre de convives de terminer le saumon à l'aneth riz pilaf, fort raffiné !

Mais personne ne laissa une miette du vacherin glacé! Entre temps, les deux dames qui s'étaient perdues avaient pris le service en route et les conversations allaient bon train tout autour de la table!



Dehors, le temps se gâtait et la pluie commença à tomber, nous obligeant à prendre les voitures pour nous rendre à la Seigneurie d'Andlau, acquise en 2005 par la ville d'Andlau, avec le soutien du département et de la région. Ce manoir édifié au 16ème siècle par les comtes d'Andlau est devenu un centre d'interprétation du patrimoine. Notre guide nous y attendait au 1<sup>er</sup> étage et nous présenta – à l'aide de poutrelles miniatures – l'édification de la structure de la maison alsacienne médiévale. Elle attira ensuite notre attention sur les différences de structure avec la

maison Renaissance et celle du XVIII siècle.

Au 2<sup>ème</sup> étage, elle nous expliqua à l'aide d'un habile jeu de construction, comment la vingtaine d'artisans, embauchés pour ériger le château d'Andlau, avaient procédé pour aplanir le sommet de la colline, tout en utilisant le granit ainsi dégagé pour débiter des pierres permettant la construction du château et – en tout premier lieu – la citerne, destinée à recueillir l'eau de pluie. Une explication sur la structure des lieux de cultes catholique, protestant et juif, clôtura la visite. Le musée proposait encore d'autres expositions, mais la journée avait été bien remplie : instructive et agréable !



#### MARCHE DES DONNEURS DE SANG D'ENTZHEIM



La collaboration avec les donneurs de sang d'Entzheim ayant été très fructueuse en 2014, l'AMIRA a décidé de soutenir à nouveau l'ADSBE en 2015. C'est ainsi que le dimanche 13 septembre, une vingtaine de nos membres se sont retrouvés dans la salle des fêtes, soit pour faire le parcours, soit pour prendre part au déjeuner, soit pour procéder aux mesures du souffle, ou les trois à la fois! L'accueil de nos hôtes était toujours aussi chaleureux et de plus, nous avons profité des mesures de glycémie, puisque cette année, c'était l'association des diabétiques du Bas-Rhin qui était à l'honneur.

L'AMIRA a procédé à 32 mesures du souffle, pour 12 Messieurs et 20 dames. Les résultats de 10 personnes se sont révélés insuffisants, une proportion étonnamment élevée pour un groupe de marcheurs! Nous leur avons conseillé de prendre contact avec un professionnel de santé. Le président, M. Friedrichs, nous a également tendu le micro pour que nous puissions annoncer la Journée Nationale de l'Apnée du Sommeil, un syndrome qui n'est pas sans lien avec le diabète!

Malgré le soleil qui nous a boudés tout le temps de la manifestation, ce fut une journée très agréable qui incitera notre équipe à collaborer encore l'an prochain avec l'ADSBE.







## École alsacienne

En Alsace, les enfants sont éduqués très tôt, car on se méfie des contrefaçons.

Dans une école d'Alsace, l'institutrice apprend aux élèves les mesures de capacité.

Elle en arrive aux mesures des liquides et dit :

"La plus petite mesure de capacité, c'est le millilitre.

Puis viennent le centilitre, le décilitre, et la mesure

de base qui est...

"Le litre!" Crient les enfants tous en chœur

- "Bravo! Très bien. Et qu'y a-t-il au-dessus du litre?" demande l'institutrice.

Et toute la classe répond en chœur : "Le bouchon!

Garanti: Ils sont ALSACIENS

#### 27 SEPTEMBRE: LE VELO TOUR DE MOLSHEIM



Ciel bleu, soleil radieux, on ne peut rêver meilleures conditions atmosphériques pour le vélo-tour de Molsheim, ce 27 septembre 2015. L'équipe de l'Adiral et son directeur M. Rixein, sont présents peu après 9h, avec tout le matériel nécessaire pour nos insuffisants respiratoires. Jacques, notre coach, suivra peu après. Nos membres, avec ou sans

oxygène, arrivent au compte-gouttes! A 10h20, les équipes sont au complet. Tous les participants sont inscrits, ont reçu leur ticket pour une boisson et le foulard en microfibre multifonctions. Le signal de départ est donné. En avant pour le circuit de 10km! Quatre membres de l'équipe ADIRAL transportent des bonbonnes à oxygène pour pallier une éventuelle défaillance... et un cinquième s'élance sur une roue : chapeau, l'artiste!

Pendant ce temps, au stand, les membres du comité accueillent les cyclistes intéressés par une mesure du souffle. 61 personnes profiteront du test gratuit, dont M. Furst, le député-maire de Molsheim. Parmi eux des fumeurs, ex-fumeurs et non-fumeurs. Ils ont tous de la chance pour l'instant! Seuls 5 individus ont des résultats insuffisants!



Un peu avant midi, nos vaillants cyclistes sont de retour, enchantés de leur virée. Il ne reste plus qu'à embarquer les vélos et à se rendre au Relais du Jardin du Château à Dachstein. Le déjeuner, savoureux, est d'autant plus apprécié, que les appétits sont aiguisés par le sport au grand air! Merci aux organisateurs de ce beau dimanche sportif et à l'année prochaine!



#### 16 OCTOBRE : SORTIE « CREATIVE » A AIR ET VIE

#### A MARMOUTIER



Le vendredi, 16 octobre, une trentaine de membres de l'AMIRA se sont retrouvés à la sortie de Marmoutier, sur le site entièrement rénové d'AIR et VIE, ré-ouvert au public en mai 2015 : un lieu idyllique, d'un calme enchanteur, implanté en pleine nature au bout d'un lacet de colline offrant un splendide panorama sur les Vosges.

Après le plaisir des retrouvailles dans une salle inondée de lumière, les convives se sont rendus au buffet d'entrées : charcuterie et succulentes salades composées. Puis, le chef a servi le plat chaud : rôti de porc forestier, chou rouge et écrasé de pommes de terre! Dessert au choix et café compris dans les 13€ ont complété le menu. On ne pouvait espérer un meilleur rapport qualité-prix! Le chef, venu nous saluer, s'est fait applaudir pour la qualité du repas.





Rendez-vous ensuite sur la terrasse devant le restaurant avec l'animatrice – très dynamique – pour prendre l'air, goûter le silence du cadre de verdure, et s'imprégner des couleurs automnales. Dans la salle de rencontre, attendait une table nous garnie d'éléments naturels, avec lesquels les participants à l'atelier ont été priés de

composer un tableau après avoir choisi le nom d'un artiste peintre. Dans une ambiance ludique, inspirés par Picasso, Dali, Gauguin et Van Gogh, ils ont réalisé des « merveilles ». Pour couronner ce travail artistique, les tableaux éphémères ont été regroupés à l'extérieur et rendus à la nature.



Pour conclure cette après-midi fort sympathique, l'animatrice a présenté brièvement l'historique du lieu et fait visiter le bâtiment, gai et chaleureux !

## POUR UN ESSAI, CE FUT UN COUP DE MAITRE!

C'est la 1<sup>ère</sup> fois que nous réunissons 70 membres, lors d'une rencontre, à l'exception, bien sûr, de l'AG et du repas de Noël!







Le temps de prendre l'apéro – offert par l'association – et d'admirer, voire d'acheter, les adorables bébés de Dominique et les objets confectionnés par Martine et Meda, parmi lesquels des broches « chic et choc », et déjà Jean Perrin, notre chef, nous invitait à passer à table pour déguster son couscous royal,

généreusement servi! Glace et salade de fruits ont judicieusement complété ce plat très copieux!

Grâce à l'efficacité de l'équipe de choc de l'AMIRA, le timing a été respecté et le loto a pu commencer dans les délais! Bernadette a expliqué la règle et Mélisse a annoncé les chiffres d'une voix forte et claire. Jusqu'à 17h nos membres sont restés concentrés sur leurs cartons. Et comme souvent dans ce type de jeux, le gain attire le gain, et certains ont crié « Bingo » 4 fois! Les autres se sont montrés bons perdants, et tous ont souhaité la réédition de ce genre d'après-midi récréative.





#### LES ANGES DANS NOS CAMPAGNES...



Si vous aviez des doutes sur les qualités des membres de l'équipe AMIRA, ils sont levés depuis le 6 décembre! Selon le proverbe allemand : «\* Wenn Engel auf Reisen gehen, lacht der Himmel! ». Or,

dès l'aube, le soleil inondait la plaine d'Alsace et nous a guidés jusqu'à Dieffenthal au restaurant : « A la Table du Verger ». Conclusion irréfutable : « L'équipe se compose d'anges ! » Il ne manquait que la couronne et le cierge à ces dames comme signes distinctifs, rappelant leur origine divine ! Ce fut chose faite au cours de l'animation de l'après-midi. Elles ont même amené un adorable angelot, doté d'une auréole et d'une paire d'ailes !



Mais ces êtres éthérés, tout comme l'ensemble des convives, ont apprécié les nourritures terrestres servies au déjeuner : deux buffets d'entrées et de desserts somptueux, faits maison, sans parler du carré de veau fondant à souhait du plat de résistance! Un plaisir pour les yeux autant que pour les papilles. Certains ne se sont pas privés! Ils auraient eu tort!

Après les agapes, place au

rêve. Annick, notre conteuse, nous a emmenés avec fougue dans un pays imaginaire, où l'amour peut se passer de mots sans nuire à la communion des êtres.

Puis ce fut le tour du Père Noël de procéder à la distribution des cadeaux.

De l'avis de tous les participants, ce fut un beau Noël! Nous n'avons qu'un regret, c'est l'absence de certains de nos membres, trop malades pour participer à la fête. Nous leur souhaitons de tout cœur un prompt rétablissement!

<sup>\*</sup>Quand les anges partent en voyage, le ciel rit!

#### NOS MESURES DU SOUFFLE POUR FAIRE CONNAITRE LA BPCO

#### PLUS DE 100 MESURES DU SOUFFLE A ERSTEIN!

Dimanche, 2 août, l'AMIRA s'est rendue à Erstein pour procéder à des mesures du souffle. Le président, René Maetz, nous avait réservé un emplacement fort judicieux à côté de la table d'inscription. Dès notre arrivée, notre stand a été pris d'assaut. Nous avons pu réaliser 105 mesures du souffle – 39 messieurs, 66 dames – dont 19 résultats insuffisants.

Un couple a pu prendre conscience de son problème respiratoire. Madame avait bien remarqué qu'elle manquait de souffle dans les montées, mais n'y avait guère attaché d'importance. Lorsqu'il



s'avéra que les résultats de son mari étaient plus insuffisants encore que les siens, ils jugèrent utile, tous les deux, de consulter prochainement un professionnel de santé. Un autre couple se présenta après la marche adaptée de 5 km: Madame étant sous oxygène, ils avaient d'autant plus apprécié l'aspect relativement ombragé du parcours et les possibilités de se reposer sur des bancs, surtout à l'aller. Madame – très énergique – vit son insuffisance respiratoire avec philosophie et pratique régulièrement de la marche pour conserver le plus longtemps possible son autonomie, sa mobilité et son souffle. Nous ne pouvions que la féliciter et l'encourager!

En fin de matinée, le président des « Marcheurs du sucre » prit la parole pour présenter l'AMIRA et passa le micro à la présidente pour qu'elle apporte quelques précisions sur les problèmes respiratoires. Une journaliste des DNA vint poser des questions sur la BPCO, une pathologie qu'elle ignorait!

Nous ne pouvons que féliciter l'équipe de bénévoles pour l'organisation sans faille de cette journée conviviale. Rien ne manquait pour faire de cette marche une vraie réussite : le soleil, le déjeuner appétissant (des frites croustillantes et moelleuses!), de la musique pour l'ambiance et des danses folkloriques en costume alsacien! Plusieurs danseurs profitèrent d'ailleurs de l'occasion pour faire mesurer leur souffle au stand AMIRA!

#### RECORD BATTU A NORDHEIM!



Cent trente deux mesures du souffle à Nordheim! Un record jamais atteint lors d'une marche populaire! Il faut reconnaître qu'on nous a proposé un emplacement de choix pour notre stand, situé à l'entrée, entre la table de tamponnement et les trois points de vente des repas, boissons, et pâtisseries. Impossible d'ignorer l'AMIRA dans ces conditions.

Et le cercle des connaissances a également joué un rôle : l'équipe des mesures du souffle étant du secteur, elle a repéré un certain nombre de marcheurs qu'elle connaissait. Simone était l'une de ces personnes, qui n'a

pas hésité à faire l'article pour notre action en invitant les entrants avec sa formule du pays: « *Du meusch eu blossa!* ». Soumise à cet afflux, notre équipe n'a guère eu l'occasion de chômer : le temps d'avaler à midi l'excellente soupe au pois et sa saucisse, et elle était à nouveau à son poste.

Après un dernier assaut vers 15h, lié peut-être à la brève présentation au micro de l'AMIRA et de son cheval de bataille : la BPCO, les mesures ont dû cesser faute de « combattants » et de matériel : la salle se vidait et notre stock d'embouts jetables – malgré une réserve substantielle – était épuisé!

Un grand merci au président, M. Klein, et à son équipe pour leur sympathique accueil. A l'année prochaine!

#### JOURNEE MONDIALE DE LA BPCO

Les mesures du souffle se suivent et ne se ressemblent pas : 59 mesures seulement au magasin « VIVRE BIO » à Marlenheim ! Contrairement aux grandes surfaces traditionnelles, les clients sont moins nombreux mais prennent globalement le temps de flâner dans les rayons et d'étudier les produits. Une mesure du souffle ? Pourquoi pas... après tout c'est gratuit !

Six fumeurs acceptent de passer le test BPCO6 : leur capacité respiratoire est correcte, mais lorsqu'ils se présentent chez l'infirmière, Mme Mourlam, qui mesure le monoxyde de carbone, leur



sourire se fige! Eh oui, la cigarette laisse des traces! Cela les incitera-t-il à s'arrêter? La tabacologue, Mme Muller-Kruchen, les encourage avec tact et doigté, à l'aide de divers dépliants, indiquant les produits qui peuvent faciliter le sevrage, les lieux où l'on peut bénéficier d'un soutien, les bienfaits de l'arrêt de la cigarette...

Si l'une ou l'autre personne pouvait se laisser convaincre et cesser de fumer, notre action aurait atteint son but !



## Tous les atouts d'une expertise complète pour s'adapter à tous vos besoins



LA COMPÉTENCE EN TOUTE CONFIANCE



### Les parents écrivent aux enseignants...

« Madame, mon mari il peut pas toujours, mais hier il a pu et c'était super, mais du coup on était crevé et ce matin on s'est pas réveillés

et c'est pour ça que Patricia elle était en retard. Mais c'est pas sa faute, je m'excuse »

« Monsieur le directeur, je ne veux plus que ma fille joue avec Stéphanie, car mon mari, bientôt ex-mari, m'a trompé avec sa mère. Merci d'avance, Monsieur le Directeur. »



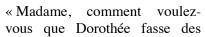


- « Madame, ma fille s'est oubliée dans sa culotte à cause de la pression que vous lui aviez mise pour les contrôles. On va voir, quand vous serez inspectée, si vous n'aurez pas peur vous aussi!
- Seulement, vous n'aurez pas votre mère à midi pour vous changer! »
- « Madame, excuse pour le retard à Brandon. Il m'a dit qu'il avait le vent de face en marchant. Merci madame ».
- « Monsieur, veuillez ne pas trop accabler mon fils pour ses mauvaises notes. Einstein n'était-il pas lui-même un piètre élève ? Nul ne sait donc ce que lui réserve l'avenir... Merci de votre compréhension. »
- « Monsieur, moi je n'ai pas choisi d'être professeur. C'est donc à vous de trouver les arguments nécessaires pour que Germain fasse ses devoirs. Merci et bonne chance ».
- « Monsieur, mon fils Thibaut était absent ce jour, parce qu'il n'était pas là ! »



« Monsieur, Boris n'est pas venu à l'école mardi car il a glissé sur la queue du chat. Il est tombé et il

s'est fait griffer. Il nous a donc fallu aller chez le vétérinaire et le médecin. Rien de grave cependant, ils sont redevenus amis. Respectueusement vôtre. »



progrès en mathématiques, si dès la première évaluation vous lui mettez une mauvaise note? Ayez un peu pitié de ceux pour qui ce n'est pas inné! Salutations. »

« Madame, je refuse de signer une note aussi mauvaise. Thomas m'a dit qu'il devrait avoir la moyenne. Merci de corriger la note pour que je la signe! »



« Madame, j'ai l'honneur de vous demander de bien

vouloir être indulgente avec Cédric pour son livret. Son père et moi lui avions, en effet promis qu'il n'aurait pas de Noël en cas de mauvais résultats, mais nous avons déjà acheté la plupart des cadeaux. Cela nous permettrait de ne pas perdre la face. Avec nos remerciements anticipés, recevez, Madame, nos salutations distinguées. »



## LES MÉDICAMENTS QUI POMPENT LES VITAMINES ET LES NUTRIMENTS



Nous avons appris à nous méfier des effets indésirables des médicaments, mais peu d'attention est portée sur la perte de nutriments essentiels qu'ils entraînent.

De nombreux médicaments sont des molécules nouvelles dans la nature, qui n'ont jamais existé dans l'histoire du monde jusqu'à ce qu'un laboratoire pharmaceutique les mette au point. Lorsque le corps les absorbe, il doit ensuite les métaboliser (les transformer pour les assimiler) puis, comme tout

nutriment, évacuer des déchets, ce qui implique des enzymes et des réactions chimiques faisant appel à des vitamines et à des minéraux.

Certains médicaments entraînent une forte consommation de vitamines et nutriments. C'est pourquoi il n'est pas étonnant que la prise de médicament, surtout lorsqu'elle est régulière, provoque des déficits et carences.

Même lorsque le médicament est une <u>réplique d'une molécule naturellement présente</u> dans le corps ou dans la nature, il peut augmenter les besoins du corps en certaines molécules.

#### Pilule et antibiotiques réduisent les réserves de magnésium

Par exemple, quand une femme prend des œstrogènes, cela appauvrit son corps en magnésium et en vitamines B, quelle que soit la forme (pilule contraceptive, traitement hormonal de substitution, œstrogènes synthétiques ou bio-identiques). De nombreux antibiotiques réduisent également les réserves de magnésium.

Or, le magnésium est un minéral très important : il entre dans plus de 300 réactions chimiques dans le corps. C'est un cofacteur de l'adénosine-triphosphate (ATP), qui fournit l'énergie cellulaire. Les vitamines B le sont tout autant. La vitamine B6 intervient dans environ 130 réactions. Si vous en manquez, cela peut provoquer de l'anxiété, diminuer la libido, réduire vos niveaux de sérotonine et de mélatonine.

Pour compenser, vous êtes obligé de prendre <u>toutes les vitamines du groupe B</u>, parce qu'elles fonctionnent ensemble. Par exemple, vous ne pouvez pas bien utiliser la vitamine B6 si vous manquez de vitamine B2. Et vous ne pouvez pas bien utiliser la vitamine B3 si vous manquez de B6.

#### Les statines détruisent les réserves de CoQ10

Des médicaments très répandus, les statines (médicaments contre le cholestérol), sont bien connues pour réduire les réserves de coenzyme Q10 (CoQ10), ce qui provoque des douleurs musculaires et de la fatigue.

Le CoQ10 est indispensable à la production d'ATP à partir du glucose dans les mitochondries, les petites « centrales électriques » qui fabriquent l'énergie dans les cellules. Pour apporter du bon « carburant » à l'organisme, il faut non seulement une bonne alimentation, mais aussi du CoQ10 si nos réserves sont attaquées par des médicaments.

#### Le cas de la cortisone et de l'aspirine

Les dérivés de la cortisone, comme la prednisone (Cortancyl) et la triamcinolone, utilisés pour traiter de très nombreuses maladies allergiques, immunologiques, inflammatoires ou cancéreuses, font baisser les réserves de <u>calcium</u>, <u>magnésium</u>, <u>acide folique (vitamine B9)</u>, potassium, sélénium, vitamine C et vitamine D.

Pourtant, il est très rare que les médecins l'indiquent à leurs patients et prescrivent ces nutriments sous forme de complément alimentaire à ceux qui prennent ces médications.

Même un médicament aussi répandu que l'<u>aspirine</u> diminue les réserves d'acide folique, de fer, de potassium, de sodium et de vitamine C. Quant au paracétamol (Efferalgan), il diminue le niveau de glutathion, un très important antioxydant qui protège les cellules contre les attaques des radicaux libres ;

#### Références à conserver

Les exemples de médicaments sur ordonnance qui détruisent les nutriments essentiels sont extrêmement nombreux. Les conséquences peuvent porter sur votre énergie, votre humeur, votre libido, votre système immunitaire, bref, sur votre vie! Il est donc très important de vous renseigner chaque fois que vous prenez des médicaments.

Il n'est probablement pas utile de l'acheter vous-même, mais sachez qu'il existe une encyclopédie médicale consacrée à ce sujet, intitulée « *Drug-Induced Nutrient Depletion Handbook* », de Pelton et LaValle. Elle est déjà ancienne (2001) mais tous les médecins pourraient l'avoir dans leur cabinet.

#### → Voici toutefois un tableau qui vous résume les principaux cas :

Catégorie de médicaments	Nutriments diminués
Inhibiteurs de l'ECA (maladies cardiovasculaires) : Lopirin®, Xanef®	Zinc, sodium
Antibiotiques: Pénicilline, érythromycine	Calcium, magnésium, potassium, vitamine K, flore intestinale
<b>Benzodiazépines</b> (contre l'anxiété) : Valium, Xanax	Mélatonine
Bêtabloquants (pour les maladies cardiaques)	Coenzyme Q10, mélatonine
Pilule contraceptive	Acide folique, vitamines B1, B2, B3, B6, B12, C, zinc, sélénium, minéraux trace
<b>Bronchodilatateurs</b> (pour l'asthme et les problèmes respiratoires) : Ventoline, Serevent	Potassium
Inhibiteurs calciques (pour les maladies cardiaques)	Potassium
Médicaments contre le diabète : Glucophage®, Stagid® et leurs génériques	Vitamines B12 et B6, acide folique, coenzyme Q10, zinc, magnésium, potassium
Œstrogènes: Premarin, Prempro	Vitamine B6
Anti-inflammatoires non stéroïdiens : Ibuprofène, Naproxène	Acide folique, fer, vitamine C
<b>Diurétiques épargneurs de potassium :</b> Aldactone, Soludactone	Acide folique, fer, vitamine C, zinc
Antidépresseurs ISRS : Prozac, paroxétine	Acide folique, mélatonine
<b>Statines</b> (pour diminuer le cholestérol) : Zocor, Lipitor	Coenzyme Q10
<b>Diurétiques thiazides</b> : hydrochlorothiazide ( <i>Esidrex</i> )	Magnésium, coenzyme Q10, potassium, sodium, zinc, thiamine, vitamines B6 et C
Médicaments anti-ulcéreux (anti-H2)	Vitamine B12, vitamine D, calcium, fer, zinc, acide folique.

Jean-Marc Dupuis: SANTE-NATURE-NUTRITION

# air à domicile

# Rester chez soi en toute sécurité et sérénité!



- Assistance respiratoire
- Perfusion à domicile
- Traitement de la douleur
- Insulinothérapie par pompe
- O Nutrition artificielle



## Matériel de maintien à domicile

## Dans nos magasins

Présentation de nos matériels et conseil personnalisé...

- O Matériel de maintien à domicile
- C Télé-assistance
- Orthopédie, contention veineuse, chaussures de confort, semelles
- Prothèses mammaires, prothèses capillaires et foulards
- Articles de confort
- Matériels pour professionnels

**Mulhouse :** Zone commerciale de Morschwiller 37, rue Tachard - 68790 MORSCHWILLER-LE-BAS

Colmar: 32, avenue de la Liberté

(face à l'hôpital Pasteur) - 68000 COLMAR

**Sainte-Croix-en-Plaine:** 1, rue Delage 68127 SAINTE-CROIX-EN-PLAINE

Haguenau: 40, boulevard de l'Europe - 67500 HAGUENAU

## À domicile

- Préconisations d'aménagement : devis et essais
- O Prise en charge de votre retour à domicile
- Fourniture du matériel, à la vente ou à la location
- Installation et formation
- Gestion et suivi de votre dossier en lien avec les professionnels de santé
- Service Après-Vente

#### LES PILULES DU MALHEUR!



Gavés d'antidépresseurs et d'anxiolytiques, les jeunes Français sont de plus en plus nombreux à tenter de se suicider. Des voix s'élèvent pour dénoncer les tragiques effets secondaires de médicaments mal prescrits

#### Les pilules du malheur : par Gilbert Charles

Gavés d'antidépresseurs et d'anxiolytiques, les jeunes Français sont de plus en plus nombreux à tenter de se suicider. Des voix s'élèvent pour dénoncer les tragiques effets secondaires de médicaments mal prescrits.

« Je ne dis pas que ce sont les médicaments qui l'ont tuée, mais je ne peux pas m'empêcher de penser qu'ils y sont pour quelque chose... » Foulard Hermès et Brushing impeccable, Marie-Claude D., épouse d'un ingénieur parisien et mère de quatre enfants, étouffe un sanglot en évoquant sa fille cadette, Olivia, qui s'est suicidée l'an dernier, à l'âge de 18 ans.

« Elle était rebelle et repliée sur elle-même, je ne comprenais pas. Elle avait déjà fait une tentative à 14 ans. J'ai appris plus tard, en lisant son journal, qu'elle avait subi une agression sexuelle et n'en avait jamais rien dit. Elle a finalement réussi à passer son bac, mais s'est remise à déprimer. Nous l'avons emmenée chez un généraliste, qui lui a prescrit du Prozac.

Deux mois plus tard, elle n'allait pas mieux. Il a augmenté les doses, en ajoutant un tranquillisant. » Un soir de novembre, Olivia avale le contenu des boîtes de pilules après avoir rédigé une lettre d'adieu. Elle se réveille quelques heures plus tard dans un demi-coma et, constatant qu'elle est toujours vivante, se hisse jusqu'à la fenêtre et saute du 6<sup>e</sup> étage. « Elle avait une rage d'en finir, soupire sa mère. Depuis, j'ai appris que ces médicaments pouvaient favoriser les pulsions suicidaires. Et je m'interroge. »

« Je vois arriver dans ma consultation des gamins de 11-12 ans avec des ordonnances de grand-mère comprenant des calmants le matin et des somnifères le soir »

Elle n'est pas la seule. Adhérente de l'association Phare enfants-parents, Marie-Claude participe régulièrement au « groupe de parole des parents endeuillés ». Chaque dernier samedi du mois, une vingtaine de pères et de mères d'adolescents suicidés ou tués dans des accidents de la route se retrouvent pour discuter et s'entraider dans leur terrible épreuve. Un sujet revient souvent dans les conversations : celui des psychotropes et de leurs effets secondaires. Leurs enfants suicidés prenaient presque tous des anxiolytiques, des somnifères ou des antidépresseurs pour calmer leur mal de vivre. Des médicaments dont l'usage s'est banalisé ces dernières années, chez les adultes comme chez les jeunes, et dont les spécialistes dénoncent aujourd'hui les abus et les risques.

La consommation de « pilules pour la tête » chez les enfants et les adolescents connaît en France une véritable explosion. « Je vois arriver dans ma consultation des gamins de 11-12

ans avec des ordonnances de grand-mère comprenant des calmants le matin et des somnifères le soir, s'indigne Xavier Pommereau, chef de service de psychiatrie pour adolescents du CHU de Bordeaux. Certains sont carrément accros aux médicaments depuis deux ou trois ans et nous sommes parfois obligés de les sevrer à l'hôpital, avant toute prise en charge. Il y a une dérive évidente dans ce domaine depuis quelques années : il est temps de tirer la sonnette d'alarme. » Les jeunes semblent recourir aux pilules au moindre malaise, comme une gomme à effacer les problèmes. Selon une enquête quadriennale de l'Inserm menée auprès de lycéens, les adolescents français arrivent au deuxième rang européen pour la consommation de médicaments « psy », à égalité avec la Croatie : 19% des garçons et 26% des filles de 16-17 ans reconnaissent en avoir pris au moins une fois, avec ou sans ordonnance. Une étude menée à Strasbourg en 1989 a montré que 12% des enfants à l'école primaire étaient traités avec force sirops ou pilules pour des troubles du sommeil, dont les trois quarts depuis l'âge de 4 ans !

« Le phénomène s'est accéléré depuis dix ans, note Manuel Bouvard, pédopsychiatre à l'hôpital Charles-Perrens, à Bordeaux. Les psychotropes sont de plus en plus souvent prescrits pour l'insomnie, l'agitation, l'anxiété ou la boulimie, troubles qui n'ont rien à voir avec leur indication de départ. » On prescrit un peu n'importe comment et à n'importe qui : les spécialistes estiment que 6 à 7% des adolescents sont réellement déprimés, dont la moitié ne sont pas traités, alors que beaucoup d'autres sont mis sous antidépresseur sans réelle justification. Contrairement à ce qu'on pourrait croire, ce ne sont pas les psychiatres qui délivrent le plus d'ordonnances, mais les généralistes, à l'origine de 90% des prescriptions, y compris pour les enfants. Dans la moitié des cas, les jeunes obtiennent le médicament sans passer par le cabinet d'un médecin, en se servant simplement dans la pharmacie de leurs parents. Les pilules font aussi l'objet de trafics dans les cours de récréation des collèges et des lycées. « On fustige le cannabis et l'alcool, mais personne ne parle de la toxicomanie pharmaceutique, dénonce le psychiatre Roland Broca, président de la Fédération française de santé mentale. Les médicaments ne sont pas systématiquement recherchés en cas d'accident de la route, mais je suis persuadé qu'ils sont responsables de presque autant de morts que l'alcool. »

#### Des relations difficiles avec l'école et leur famille

Les jeunes Français seraient-ils victimes d'une épidémie de dépression ? Bourrés de psychotropes, ils sont aussi de plus en plus nombreux à essayer de se suicider, comme les deux collégiennes de Calais qui ont disparu après avoir annoncé leur geste sur Internet. Si le nombre de moins de 25 ans qui « réussissent » reste stable (moins d'un millier par an), celui des tentatives ne cesse de progresser : entre 10 000 et 15 000 adolescents chaque année. Sans compter les nombreux cas qui ne donnent pas lieu à hospitalisation et passent inaperçus. « Ce chiffre a progressé de 40% depuis dix ans, en particulier chez les filles, explique Marie Choquet, épidémiologiste à l'Inserm. Les pensées suicidaires ne sont pas plus nombreuses qu'avant, mais il semble que l'on passe de plus en plus facilement à l'acte, comme si le geste se banalisait. »

La plupart des candidats au suicide sont, apparemment, des ados comme les autres : ils ont des amis, sortent souvent, ont une relation amoureuse dans 70% des cas ; leur consommation d'alcool ou de drogue n'a rien d'exceptionnel et leurs parents sont en majorité mariés et vivent ensemble. « Mais 82% d'entre eux sont considérés comme déprimés, poursuit Marie Choquet. Ils ont des relations difficiles avec le système scolaire ou professionnel et surtout avec leur famille. Les garçons sont deux fois moins touchés que les filles, mais, chez eux, le malaise se traduit plutôt par des comportements violents et des conduites à risque,

comme la toxicomanie. On voit aussi augmenter les gestes d'agression contre soi-même, comme les scarifications, les tatouages, et les piercings. »

Dans 13 cas sur 15, ces molécules ne sont pas plus efficaces qu'un placebo, et les patients sous traitement sont trois fois plus nombreux à envisager le suicide.

Peut-on établir une relation de cause à effet entre la surconsommation de psychotropes et l'augmentation des suicides en France ? Aucun expert ne se risque à l'affirmer, car les données épidémiologiques sont très rares, sinon quasi inexistantes. Mais les doutes sur les effets secondaires des pilules ne cessent de grandir. « Il est extrêmement difficile de distinguer les effets des médicaments et ceux de la dépression elle-même, note Bernard Golse, pédopsychiatre à l'hôpital Necker, mais on peut tout de même remarquer que la moitié des ados qui récidivent après une première tentative de suicide utilisent les médicaments qu'on leur a prescrits, et 60% d'entre eux réussissent. » Mais il y a plus grave. On découvre aujourd'hui que certains psychotropes censés soigner les dépressifs ont une fâcheuse tendance à favoriser les comportements agressifs et les passages à l'acte suicidaire, en particulier chez les jeunes.

#### Des résultats d'études délibérément dissimulés

Les antidépresseurs de la famille du Prozac connaissent depuis une vingtaine d'années un formidable succès. Un Français sur dix s'est vu l'an dernier prescrire la « pilule du bonheur » - comme les médias l'ont baptisée à son apparition dans les années 1980 - alors que le taux de prévalence de la dépression dans la population est estimé à moins de 5%. Utilisés pour soigner les troubles de l'humeur, l'anorexie, les coups de blues et les vraies dépressions, le Prozac et ses cousins se sont aussi répandus chez les enfants et les adolescents. Retour de bâton : jugeant que les antidépresseurs sont trop dangereux, le ministre de la Santé envisage maintenant d'encadrer leur usage chez les moins de 18 ans.

Depuis le début des années 1990, des médecins américains et européens ont commencé à suspecter la fluoxétine (nom générique de la molécule du Prozac) d'avoir des effets secondaires bien plus graves que ceux qui sont stipulés sur la notice - perte d'appétit, troubles du sommeil, baisse de la libido... Les témoignages de patients faisaient souvent état de crises d'épilepsie, de sautes d'humeur, d'accès de violence et d'idées suicidaires. Plusieurs actions en justice ont été intentées aux Etats-Unis par des familles de victimes de meurtres et de suicides attribués au Prozac. Mais le fabricant, Eli Lilly, a toujours réfuté ces accusations et gagné ses procès - parfois en concluant des accords secrets avec les plaignants pour qu'ils retirent leur plainte, comme en 1994. « Ce médicament a été prescrit à plus de 50 millions de personnes dans le monde et sa sécurité et son efficacité sont bien établies », n'a cessé de marteler le laboratoire.

Pourtant, les preuves de sa dangerosité ne cessent de s'accumuler. Après avoir été intriguées par des anomalies dans une étude réalisée par le fabricant mais jamais publiée, les autorités médicales de chaque côté de l'Atlantique - la Food and Drug Administration (FDA), aux Etats-Unis, et l'Agence européenne du médicament - ont demandé en 2003 à consulter toutes les données concernant les essais cliniques des antidépresseurs dits de deuxième génération. Les résultats, publiés en octobre 2004, laissent peu de place au doute : ils indiquent que, dans 13 cas sur 15, ces molécules ne sont pas plus efficaces qu'un placebo et que les patients sous traitement sont trois fois plus nombreux à envisager le suicide ou à faire une tentative. En décembre dernier, le British Medical Journal a reçu un courrier anonyme contenant des notes internes de la filiale allemande d'Eli Lilly, probablement envoyé par un employé, qui montre que la firme a tenté de dissimuler délibérément les résultats d'études

cliniques en demandant aux médecins d'enregistrer les suicides de patients comme des « surdosages ».

« C'est un abus de confiance criminel, s'emporte le D' Robert Bourguignon. Dommage que ces informations n'aient pas été rendues publiques il y a huit ans : j'aurais sans aucun doute gagné mon procès ». Ce médecin bruxellois, responsable d'une agence d'information médicale indépendante, s'est vu traîner en justice par Eli Lilly en 1997, pour avoir publié dans une revue scientifique une étude réalisée auprès de 500 confrères sur les effets secondaires du Prozac, faisant état d'un nombre anormal de crises de violence et de tentatives de suicide parmi leurs patients. Le laboratoire a fait témoigner une brochette de spécialistes et le D' Bourguignon a été condamné pour diffamation.

#### Plus d'inhibitions, mais l'angoisse est toujours là

Les effets délétères de la fluoxétine sont particulièrement alarmants chez les jeunes patients. Le laboratoire GlaxoSmithKline (GSK) est, lui aussi, accusé d'avoir édulcoré les résultats d'une étude clinique de son antidépresseur, le Deroxat, sur des adolescents. Les résultats montraient un taux de tentatives de suicide huit fois plus important chez les enfants traités avec la molécule que ceux sous placebo. Le procureur de l'Etat de New York vient d'entamer une action en justice contre GSK pour avoir caché les risques du produit.

« Ces produits n'agissent pas de la même façon dans les cerveaux infantiles en formation. Leur effet neurologique est très différents avant l'âge adulte et après 25 ans » Comment un médicament peut-il pousser à se détruire ? La fluoxétine, la molécule active du Prozac, agit en stimulant dans le cerveau la production de sérotonine, un neuromédiateur impliqué dans l'impulsivité et la régulation des comportements. « Le Prozac est un excitant, un produit euphorisant : il lève les inhibitions mais sans calmer l'angoisse, explique le P<sup>r</sup> Edouard Zarifian, psychiatre au CHU de Caen, et auteur d'un fameux rapport sur la surconsommation des psychotropes en France. La déprime est toujours là, mais le sujet n'est plus prostré, il redevient actif, et retrouve assez d'énergie pour se suicider. »

#### Les tests sur les mineurs : très chers et trop complexes

Il n'y a pas que les antidépresseurs. Georges- Alexandre Imbert, président de l'Association d'aide aux victimes des accidents des médicaments (AAA-VAM) - dont le fils s'est suicidé - accuse pour sa part les benzodiazépines, c'est-à-dire les somnifères. L'association recense chaque année des centaines de témoignages de patients traités aux psychotropes pris de délire, d'accès de violence ou se suicidant. « La plupart prenaient du Valium, du Xanax ou du Stylnox, affirme Imbert. Comme ce vieillard de 75 ans qui a tué sa femme de 17 coups de couteau ou ce journaliste parisien qui, victime d'une crise inexpliquée, a menacé sans raison un agent de la circulation de lui faire avaler son képi et de tuer sa mère, ce qui lui a valu un séjour derrière les barreaux et un procès pour insubordination. »

Richard Durne, le forcené qui a abattu huit personnes dans la salle du conseil municipal de Nanterre en mars 2002, était lui aussi un dépressif chronique. C'est également le cas de l'un des deux jeunes auteurs du massacre perpétré en 1999 au lycée de Columbine, dans le Colorado (12 morts), pour lequel on invoque aujourd'hui l'influence de l'antidépresseur Luvox avec lequel il était traité.

Une centaine de dossiers de l'AAA-VAM concernent ainsi des cas d'enfants ou de jeunes adultes. Camille, 16 ans, est depuis trois mois plongée dans un coma profond après une tentative de suicide au Stylnox. Toxicomane à l'héroïne, elle s'était fait prescrire ce somnifère

pour prévenir les crises de manque. « Le médecin qui a soigné ma fille ne nous a jamais mis en garde contre les dangers de ce produit et n'avait manifestement pas une formation adaptée », accuse aujourd'hui son père.

Le phénomène est d'autant plus inquiétant que la moitié des psychotropes administrés aux enfants en France n'ont été testés que sur des adultes et sont contre-indiqués aux moins de 15 ans. Les laboratoires renâclent à se lancer dans des essais cliniques sur les mineurs, très chers et très complexes à réaliser car ils nécessitent le consentement des parents. D'autant plus que le marché des moins de 15 ans n'est pas très lucratif : ces derniers représentent 20% de la population mais consomment seulement 5% des médicaments. Cela n'empêche pas les médecins de prescrire aux jeunes des médicaments pour adultes, sous leur propre responsabilité, en adaptant souvent les posologies au jugé, en fonction de l'âge du patient.

« Le problème, c'est que ces produits n'agissent pas de la même façon dans les cerveaux infantiles en formation, explique Bernard Golse. L'absorption d'une molécule par l'organisme, sa transformation et son effet neurologique sont très différents avant l'âge adulte et après 25 ans. »

Face à toutes ces dérives, les autorités sanitaires tentent aujourd'hui de prendre des mesures. La FDA impose depuis l'automne aux fabricants d'antidépresseurs d'imprimer sur leurs boîtes de pilules un avertissement sur les risques de « comportements violents ou suicidaires ». L'Agence européenne du médicament recommande aux médecins de ne plus prescrire de psychotropes aux moins de 18 ans, sauf pour les cas les plus graves, traités en milieu spécialisé. C'est aussi l'avis de Philippe Douste-Blazy : le ministre de la Santé envisage d'imposer cette mesure dans le cadre de son plan pour la santé mentale, présenté le 4 février.

#### Associer une psychothérapie aux médicaments

Il ne faut pourtant pas diaboliser les psychotropes, estime le D<sup>r</sup> Xavier Pommereau : ils sont souvent indispensables pour débloquer une situation de crise et permettre à l'adolescent de reprendre pied. Mais ils ne doivent pas être la seule réponse à la détresse. Les tentatives de suicide sont le résultat d'une mauvaise prise en charge plutôt que de l'usage d'un produit. » Tous les spécialistes le répètent : les pilules ne soignent que les symptômes, elles ne traitent pas les problèmes familiaux ou affectifs de l'adolescent, la cause de sa dépression. C'est pourquoi la plupart d'entre eux associent systématiquement une psychothérapie aux médicaments. « Il n'y a rien de pire que l'ado traîné par ses parents chez le médecin, qui se voit prescrire une pilule sans qu'on prenne la peine de l'écouter, peste le pédopsychiatre Marcel Rufo. En psy, ce qui soigne, c'est le temps. » Il a fallu des années d'excès pour apprendre la prudence avec les antibiotiques. Il va falloir l'apprendre avec les psychotropes.

#### A lire:

- L'adolescent suicidaire, par Xavier Pommereau (Dunod) ;
- Antidépresseurs : la grande intoxication, par Guy Hugnet (Le Cherche Midi) ;
- Du bon usage des psychotropes. Le médecin, le patient et les médicaments, par Alain Gérard (Albin Michel);
- Le Goût de vivre, retrouver la parole perdue, par Edouard Zarifian (Odile Jacob).

#### L'EXPRESS

AMESSI - http://www.amessi.org © "

# LA DIÉTÉTIQUE CHINOISE



Extrait de La diététique du Tao de Philippe Sionneau

Dans le domaine des médecines non conventionnelles, la diététique l'occasion d'affrontements acerbes où des théories contradictoires s'entrechoquent. Le tout crée un sentiment de confusion où personne ne sait exactement ce qu'il faut faire vraiment concernant alimentation. La diététique chinoise reste heureusement une référence incontournable ancrée

dans plusieurs milliers d'années de pratique et d'observation. Avec Philippe Sionneau, découvrez quels en sont les grands principes.

Tout d'abord, il faut comprendre qu'elle a une expérience de très nombreux siècles. Elle a prouvé ainsi que ses principes étaient bien fondés puisqu'ils permettent au peuple chinois actuel d'avoir une espérance de vie équivalente à celle des pays occidentaux malgré des conditions de vie bien plus difficiles et une sous-médicalisation.

Ensuite, elle se base sur les enseignements d'un système médical complet, cohérent, efficace qui est de plus en plus reconnu à travers le monde : la médecine chinoise. Tous ces avantages lui permettent de répondre à des questions sensibles telles que : « devons-nous manger cru ou cuit ? Ou devons-nous boire beaucoup ? »

#### Manger cru ou manger cuit?

Selon la médecine chinoise, l'estomac est un peu comparable à une casserole qui a besoin de feu pour décomposer le bol alimentaire. Ce feu est assuré par la rate aidée par les reins. Si la rate est faible, ou si nos reins sont déficients (ou les deux), nous aurons, durant la digestion, des lourdeurs, des flatulences, des gonflements abdominaux ou froid aux pieds et aux mains (signes que l'énergie est complètement concentrée sur l'assimilation des aliments), une fatigue après le repas, des selles molles, voire lientériques. L'évidence est que nous avons donc besoin de chaleur pour digérer. Pour qu'un aliment soit facilement transformé en énergie, il faut qu'il soit, au moment de son absorption, à la température de l'estomac.

Si vous versez un verre d'eau froide dans une casserole et que vous chauffez cette eau à 38°C, vous observerez qu'il faut un certain temps et une certaine quantité d'énergie, sous forme de gaz, de bois ou d'électricité. Il est facile de comprendre que si vous buvez le même verre d'eau froide, vous consommerez pour le digérer une plus grande quantité d'énergie que pour digérer un verre d'eau chaude. Ce genre de gaspillage, à la longue, sape nos réserves énergétiques et nuit à notre santé.

#### L'erreur du cru

La médecine chinoise considère que tout aliment absorbé cru va demander au corps une plus grande quantité d'énergie. Celle-ci aurait pu être économisée si la nourriture avait été cuite. Et ceci est d'autant plus vrai que l'aliment n'aura pas été, au préalable découpé finement et correctement mastiqué. Les précieux nutriments (vitamines, oligo-éléments, minéraux, enzymes...) que nous croyons préserver en mangeant cru, en fait, nous coûtent cher

car leur assimilation n'est pas garantie et la balance énergétique entre apport et coût, au bout du compte n'est pas forcément positive.

#### Et pourtant...

Il est évident que le cru est tout de même plus riche en vitalité et en éléments indispensables à la vie (acides gras essentiels, vitamines, enzymes...). La cuisson dénature et détruit une partie de ces éléments (surtout les cuissons à haute température des cocottesminute). Une alimentation cuite est morte disent les partisans du « cru », car elle dévitalise l'aliment et fait perdre les éléments subtils, déjà largement mis à mal par des moyens de production intensifs et des modes de transformations industriels.

#### Le compromis

La cuisine chinoise résout le dilemme « cru/cuit » de manière élégante. Elle conclut qu'il suffit de cuire partiellement la plupart des aliments. Manger l'aliment semi-cru, croquant, « al dente » en italien, ou saisi, peut être une règle de base, à l'exception des céréales qui doivent impérativement être complètement cuites pour être bien digérées. L'option idéale est la cuisson à la vapeur, ou mijotée au coin du feu. Les cocottes Baumstal ou équivalent et les tajines sont d'excellentes formules.

#### Comment appliquer concrètement ce principe?

Ce que nous enseigne la médecine chinoise, c'est que la quantité d'aliments crus ou cuits que nous pouvons ingérer chaque jour dépend de l'état du feu digestif, c'est-à-dire du Yang de la rate mais aussi partiellement des reins.

#### • Avec un feu digestif fort :

Dans ce cas et dans ce cas seulement, il est possible de se contenter d'une cuisson modérée des aliments et d'absorber une plus grande quantité de crudités. Peu cuite ou crue, la nourriture est alors plus riche en vitalité. Mais attention, les gens qui bénéficient d'un feu digestif convenable ne doivent pas tomber dans l'excès du cru qui, à terme, lèsera le Yang de leur rate. De plus, avec l'âge, comme le feu digestif tend en général à diminuer, il faudra cuire davantage les aliments.

#### • Avec un feu digestif faible :

Ici, il convient de faire attention. Les aliments seront, la plupart du temps, cuits, surtout ceux qui demandent un pouvoir digestif fort (comme les céréales par exemple). Nous cuirons donc bien les aliments, ceux-ci seront alors sans doute moins riches mais beaucoup plus digestes, ce qui favorisera une assimilation correcte. Nous n'oublierons pas non plus de faciliter la digestion en utilisant des aliments coupés finement et en les mastiquant bien.

#### Est-ce que le cru est une bonne chose pour moi?

Encore une fois, si le cru a l'avantage de nous offrir toute la vitalité de l'aliment, c'est la force de notre feu digestif qui nous permettra d'en tirer plus ou moins profit. Afin de savoir si vous avez un feu digestif suffisant, nous vous proposons de répondre aux quelques questions qui suivent.

Si vous avez au moins trois signes de la liste qui suit, le cru doit être limité, si vous avez cinq signes, le cru est fortement déconseillé :

- vous n'avez pas d'appétit,
- vous avec une digestion lourde,
- vous avez une digestion longue,

- vous êtes fatigué après les repas,
- votre ventre gonfle après les repas,
- vous vous refroidissez après les repas,
- vous vous sentez nauséeux après les repas,
- vous avez fréquemment des gaz intestinaux,
- votre estomac ou votre abdomen est froid au toucher,
- vous avez souvent des éructations avec l'odeur des aliments,
- vous avez souvent les selles molles ou liquides, voire des diarrhées,
- vous avez assez souvent ces traces d'aliments non digérés dans les selles.

La diététique chinoise nous enseigne que toute règle diététique doit être adaptée à la constitution et aux besoins de chacun. Des signes précis nous permettent de savoir si tel ou tel grand principe nous convient ou non. Une seule règle est universelle dans la tradition chinoise : celle du juste milieu et de la recherche de l'équilibre.

#### Faut-il boire des litres d'eau?

Boire ou ne pas boire, telle est la question. Notre époque a tranché, c'est clair, en faveur de la première solution. « Buvez, éliminez! ». Le message publicitaire, abondamment relayé, a si bien fonctionné qu'il est devenu vérité. Boire des litres est devenu un gage de santé, de forme et même de pureté.

De plus, on joue sur la corde sensible : boire beaucoup vous permettrait de perdre vos kilos en trop. Jamais les producteurs d'eaux minérales n'ont autant vendu de bouteilles ! Que dit la médecine chinoise sur la quantité de boisson à consommer ?

Tout dépend de votre constitution, tout dépend de l'état de l'énergie de votre rate et de vos reins, tout dépend du moment.

#### **Selon votre constitution:**

- vous devez boire modérément et chaud si : vous êtes frileux, avec les mains et les pieds froids, tendance à être fatigué, à transpirer peu dans la journée, avoir des selles molles.
- vous urinez assez fréquemment, clair et en quantité importante.
- vous n'éprouvez pas ou peu la soif naturellement (même si vous buvez beaucoup par habitude).

Plus vous avez soif, plus vous avez chaud, plus vous transpirez, plus vos urines sont foncées ou peu abondantes, plus vous souffrez d'une sensation de bouche et gorge sèches, plus vous pouvez boire en quantité. Mais, nous vous recommandons de boire quand même chaud ou à température ambiante.

Les boissons fraîches ou glacées provoquent tôt ou tard des problèmes de santé même chez une personne de bonne constitution.

#### Selon l'état de votre rate et de vos reins :

En fait, si votre rate et vos reins sont déficients, ils ne transforment pas correctement les liquides. Il est alors inutile de forcer le corps qui, pour se débarrasser de cet excès de boissons, vous amènera à uriner de manière importante. Boire trop est une sorte de «grignotage liquide» qui fatigue l'organisme.

#### Comment savoir si votre rate et/ou vos reins gèrent mal les boissons?

Trois symptômes majeurs vous aident à faire votre propre diagnostic :

- Si vous avez l'impression d'uriner la même proportion que ce que vous buvez.
- Si, très vite après avoir bu, vous êtes obligé d'aller uriner.
- Si naturellement, vous n'éprouvez pas de soif.

Le résultat d'un excès de liquides, contrairement à ce qu'il est dit fréquemment, est de fatiguer le corps ou tout au moins d'affaiblir à terme les fonctions de la rate et des reins. En dehors de certaines maladies où il est vital de boire beaucoup, les enseignements de la médecine chinoise nous encouragent à suivre sa soif ou tout au moins de s'arrêter de boire si nous urinons beaucoup après l'absorption de liquides.

#### Selon le moment

Si nous buvons au début et pendant le repas, le liquide noie le feu digestif. C'est comme si nous ajoutions de l'eau dans une poêle chaude alors qu'elle était prête à recevoir les aliments pour les cuire. Cela a pour conséquence de ralentir le processus digestif et de noyer les sucs digestifs. La digestion est plus longue et moins efficace, d'autant plus que la boisson est froide. Si vous souffrez d'un quelconque trouble de la digestion, il est impératif de boire en fin de repas, chaud et sans excès.

#### En résumé, que faire ?

- sauf maladie, boire à sa soif,
- boire chaud ou à température ambiante (même l'été),
- ne pas boire au début et au milieu du repas,
- finir son repas par une soupe ou une boisson chaude (quantité modérée),
- ne pas boire après les repas pendant les phases digestives,
- boire en dehors des phases digestives des quantités qui ne provoquent pas de mictions abondantes.

#### Les 9 principes du « savoir manger »

- 1 Manger modérément : s'arrêter avant d'être complètement repus.
- 2 Mastiquer : facilite la digestion et augmente l'absorption de la partie énergétique des aliments.
- 3 Laisser la faim venir : ne jamais manger quand on n'a pas vraiment faim.
- 4 Manger à heures régulières : Le corps se prépare
- 5 Manger en conscience : lâcher les préoccupations et ne pas se laisser accaparer l'esprit par autre chose que le repas.
- 6 Manger dans la détente : éviter de manger lorsque l'on est en colère ou sous le coup d'une forte émotion.
- 7 Se masser le ventre : en cercle 20 à 40 fois dans le sens des aiguilles d'une montre, 20 fois dans le sens inverse.
- 8 Marcher pour mieux digérer.
- 9 Manger par plaisir : une fête de saveurs et de couleurs favorise la digestion.

Source : Alternative Santé

NOTE : Ce texte qui nous vient de l'enseignement taoïste me plaît par « son bon sens »

#### L'HUILE DE NOIX DE COCO



Regardée de travers depuis toujours par les diététiciens à cause de sa haute teneur en graisses saturées, l'huile ou graisse de noix de coco est maintenant dans les rayonnages de toutes les boutiques bio et débarque même dans les supermarchés.

Les ventes d'huile de noix de coco montent en flèche. On en trouve désormais dans de multiples produits alimentaires et certains affirment que l'huile de noix de coco a toutes les vertus, aussi bien pour maigrir que pour ralentir la maladie d'Alzheimer.

Toutefois, les autorités sanitaires continuent à mettre les populations en garde contre l'huile de noix de coco et les autres huiles tropicales, de composition proche.

#### Que faut-il en penser?

#### Composition nutritionnelle de l'huile de noix de coco

L'huile de noix de coco contient zéro protéine, zéro glucide, zéro minéraux et presque zéro vitamines. C'est de la graisse <u>pure</u> avec un peu de vitamine E.

Une cuillère à soupe de 13,6 grammes contient <u>117 calories</u> (une femme a besoin d'environ 1800 calories par jour).

La graisse de noix de coco est presque uniquement composée d'acides gras saturés. Mais à la différence des graisses animales, très riches en acides gras saturés également, elle contient une quantité inhabituelle d'acides gras à chaîne moyenne, ou triglycérides à chaîne moyenne (TCM).

Lorsque vous mangez des TCM, ils vont droit dans votre foie et sont métabolisés pour produire de l'énergie, ou sont transformés en cétones qui peuvent avoir un effet thérapeutique sur le cerveau (épilepsie et maladie d'Alzheimer).

Votre corps a beaucoup de mal à stocker les TCM dans vos réserves de gras (cuisses, fesses, ventre, bras, poitrine).

Vous pouvez même maigrir en remplaçant le beurre ou les autres graisses saturées par de l'huile de noix de coco. Une étude a conclu que 15 à 30 grammes de TCM par jour augmentent la consommation d'énergie de 5 %, ce qui représente 120 calories par jour.

Enfin, de nouvelles études de très grande ampleur ont montré qu'il n'y a pas de lien entre la consommation de graisses saturées et le risque d'infarctus ou d'accident vasculaire cérébral.

#### Les peuples consommateurs de noix de coco sont en bonne santé

La noix de coco est considérée chez nous comme un simple produit exotique mais il ne faut pas oublier qu'elle constitue la base de l'alimentation de nombreux peuples sous les tropiques.

Or, on constate que lorsqu'ils ont conservé leur mode de vie traditionnel, ces peuples sont en très bonne santé.

Le meilleur exemple sont les Tokelauans, qui vivent dans le sud du Pacifique. Leurs apports en calories se font à 56 % sous forme de graisse, dont 90 % d'huile de noix de coco, ce qui en fait les plus gros mangeurs de graisse au monde.

Pourtant, leur taux de lipides sanguins est modéré et il est très rare qu'ils souffrent de maladies cardiaques.

D'autres chercheurs ont constaté le même phénomène (absence d'infarctus et d'AVC) chez un autre peuple gros consommateur de noix de coco : les Kitaviens (en Mélanésie).

#### Choisissez de l'huile de coco vierge

Attention toutefois, cela n'est vrai que pour la <u>véritable huile de coco vierge</u>. Elle est extraite à froid de noix de coco mûres et fraîches, sans chauffage ni produits chimiques.

Elle est considérée non raffinée. Vous la repérez parce qu'elle a une douce odeur de noix de coco, contrairement à l'huile de coco hydrogénée ou l'huile blanchie et désodorisée, beaucoup moins chères mais aussi beaucoup moins saines.

#### Vertus possibles de l'huile de coco vierge pour la santé

Un régime riche en TCM (qui représentent 65 % de l'huile de coco vierge) augmente la tolérance au glucose et améliore la sensibilité à l'insuline dans les études faites sur les rats.

Une étude de 2009 a montré que remplacer l'huile de soja par une quantité égale d'huile de noix de coco permettait une légère baisse de poids aux femmes souffrant d'obésité abdominale.

Récemment, une étude réalisée sur des cellules de souris et publiée dans le *Journal of Alzheimer* a trouvé que le traitement à l'huile de noix de coco protège les neurones du cortex cérébral en laboratoire.

Dans une étude réalisée en 2006, la consommation de triglycérides à chaîne moyenne a conduit à des améliorations immédiates des fonctions cérébrales chez les patients souffrant de formes modérées de la maladie d'Alzheimer.

L'huile de noix de coco est constituée à 50 % d'acide laurique, qui peut tuer les microbes pathogènes (sources de maladie) comme les bactéries, les virus et les levures [9], par exemple le staphylocoque doré et le candida albicans.

L'huile de coco vierge a l'avantage de ne pas produire de composés toxiques lorsqu'elle est chauffée. C'est donc une huile à privilégier pour la cuisine.

De plus, le fait qu'elle soit solide à température ambiante en fait une excellente alternative au beurre et à l'huile de palme dans la pâtisserie : elle donnera la texture onctueuse et fondante recherchée pour la pâte à tarte, les gâteaux, les viennoiseries.

L'huile de noix de coco est excellente pour la peau, les cheveux et même les dents, grâce à ses effets antibactériens. Elle limite les dommages causés par les rayons du soleil, bloquant environ 20 % des ultraviolets, ce qui en fait une sorte de crème solaire naturelle pour exposition modérée.

Santé-Nature-Innovation

# ADIRALASSISTANCE

## L'INTERVIEW



#### TOUT SAVOIR SUR LES EVOLUTIONS DE L'ADIRAL

ADIRAL: Bonjour Patrice RIXEIN, vous souhaitiez nous parler d'une nouvelle activité que vous développez, mais avant toute chose, les patients appareillés par l'Adiral et les Médecins ont reçu un courrier les informant d'un changement de statuts, pouvez-vous nous en dire plus? »

PR: « L'Association ADIRAL a créé une Société, Adiral Assistance, dont elle est l'unique propriétaire et qu'elle contrôle entièrement pour reprendre les activités de prestation de soins à domicile. Les valeurs associatives continuent ainsi à vivre avec une organisation plus adaptée à la réalité du monde d'aujourd'hui. En devenant propriétaire d'une société répondant exiaences actuelles. nous consolidons et préservons l'Association. Cette modification ne change absolument rien pour les patients, tout continue à fonctionner comme avant. »

# ADIRAL: Vous parlez de valeurs associatives, mais quelle est la différence avec les autres prestataires ?

PR: « C'est très simple, nous n'avons pas la pression d'un actionnariat qui exige une valorisation permanente de ses actions: nous n'avons pas la nécessité de délivrer tous les ans des dividendes en croissance et de garantir une augmentation de la valeur de l'action. L'Association attend des résultats raisonnables qui lui permettent de financer les associations de patients et recherche. résultats Ces sont également investis dans la qualité de la prestation pour nos patients. »

# ADIRAL: Et pour les patients, cette différence se traduit comment au quotidien?

PR: « Notre organisation est entièrement orientée vers le patient et son prescripteur, nous sommes, par exemple, la seule structure d'Alsace à avoir dans nos effectifs médecins salariés. L'un d'eux assure la coordination, le relai et la prise en charge des patients en relation avec le médecin prescripteur. L'autre est responsable de la formation des équipes. Nous avons également un nombre de visites chez les patients, et un temps de visite supérieurs aux standards habituellement en place. pour assurer une prestation de qualité. »

# ADIRAL: Pouvez-vous nous parler maintenant de cette nouvelle activité?

PR: « Avec plaisir. Nous proposons désormais une prestation de lits médicalisés, d'aides au lever et de sièges coquilles, pour nos patients déjà appareillés et pour les nouveaux patients. »



Lit médicalisé – deux personnes

#### ADIRAL: « Pour quelle raison lancez-vous cette nouvelle activité ? »

PR: « Parce que nous nous sommes rendu compte que certains de nos patients, déjà suivis par Adiral Assistance, avaient des besoins de matériel de ce type, et nous ne pouvions pas accéder à leur demande. Cela était d'autant plus gênant que nous ne pouvions pas répondre au principe d'offre globale (un prestataire pour tout le matériel) qui est beaucoup plus simple pour le patient et son entourage (un seul interlocuteur).

# ADIRAL: Et quels matériels proposez-vous?

« Tout d'abord, nous proposons une gamme complète de lits médicalisés : pour une personne seule, pour deux

personnes (pour les couples ne voulant pas être séparés), pour les personnes fortes, pour les enfin pour les enfants. Nous

proposons également les matelas de prévention d'escarres et en complément, des aides au lever, des coussins de positionnement et des sièges coquilles. »

#### ADIRAL : Et comment cela se passe-til pour commander ces matériels ?

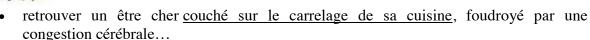
« Il suffit tout simplement de contacter Adiral Assistance et de formuler votre demande, vous serez orienté vers un spécialiste qui vous conseillera et vous guidera dans toutes les étapes.



## VITAMNES D3 ET K2 INDISPENSABLES POUR TOUS

À toutes les personnes qui se posent la question, je recommande un complexe de vitamines D3 et K2.

Pourquoi ? Parce qu'on ne peut souhaiter à personne de :



- se retrouver soi-même <u>dans une ambulance</u>, toute sirène hurlante, avec les artères du cœur bouchées...
- finir sa vie <u>en chaise roulante</u> ou dans un lit d'hôpital, parce qu'on a les os aussi fragiles que la hanche, le poignet, le col du fémur se brisent comme du verre...
- ou encore de subir les douleurs épouvantables d'un cancer, alors qu'on aurait pu l'éviter.

Or, <u>la vitamine D3 et la vitamine K2</u>, sans bien sûr représenter une protection absolue, <u>réduisent de façon significative chacun de ces risques</u>, plus que toute autre substance, qu'elle soit naturelle ou non.

#### Le duo de base de la complémentation nutritionnelle

Vitamine D3 et vitamine K2 forment <u>le duo de base des compléments nutritionnels</u>, avant même les oméga-3, le magnésium, les multivitamines et les probiotiques.

Je parle bien sûr de complémentation nutritionnelle <u>généraliste</u>, celle qui <u>nous</u> <u>concerne tous</u>. Après, suivant le terrain, les sensibilités, les maladies, chacun adopte sa stratégie ciblée, avec des produits spéciaux pour le cerveau, le cœur, l'immunité, les articulations, la prostate, etc.

Mais le « tronc commun », c'est la vitamine D3 et la vitamine K2.

#### Manque de vitamine D: + 57 % de risques de mourir prématurément

La vitamine D3 est la forme la plus assimilable de la vitamine D.

Une grande étude parue en juin 2014 dans le *British Medical Journal* a indiqué que des taux bas de vitamine D sont liés à une <u>augmentation de la mortalité de 57 % toutes causes</u> confondues.

Selon une étude réalisée par les trois spécialistes de la vitamine D – WB Grant, CF Garland, et MF Holick – la seule Grande-Bretagne connaîtrait <u>22 000 morts de cancer en moins</u> chaque année si la population avait un meilleur taux de vitamine D.

En incluant la France et les autres pays tempérés dans le calcul, on arriverait à des millions de vies sauvées chaque année.

En effet, de bons apports de vitamine D réduisent la mortalité à <u>tous les niveaux</u> ou presque.

Si vous passez de l'état de carence (moins de 10 ng de vitamine D par mL de sang) à l'état optimal (entre 50 et 75 ng/mL), vous obtenez les effets suivants :

- votre risque d'infarctus baisse de 50 %
- votre risque de sclérose en plaques baisse de 80 %
- votre risque de grippe baisse de 83 %
- votre risque de fracture et d'ostéoporose baisse de 50 %
- votre risque de diabète de type 1 baisse de 71 %
- votre risque de cancer du sein baisse de 83 %



- votre risque de cancer du côlon baisse de 80 %
- votre risque de **leucémie** baisse de 50 %
- votre risque de cancer du pancréas, de la vessie et du rein baisse de 65 à 75 %
- votre risque d'asthme baisse de 63 %.

Tout ça avec une simple vitamine, qui ne coûte que quelques centimes par jour!

#### 80 % des Français en insuffisance de vitamine D

Et pourtant, malgré ces bienfaits incomparables pour la santé, l'Institut de veille sanitaire estime que 80 % des Français ont une insuffisance en vitamine D (étude d'avril 2012).

La vitamine D est rare dans l'alimentation. Notre principal apport vient en principe de notre peau, qui la fabrique sous l'effet des rayons solaires UVB.

Mais encore faut-il s'exposer largement au soleil tous les jours!

Aujourd'hui, malheureusement, la plupart des Occidentaux passent l'essentiel de leur temps chez eux, au bureau, en voiture, dans des magasins, ou encore dans des institutions (écoles, hôpitaux, maisons de retraite).

Et de toute façon, au nord de la latitude de Rome, en Italie, les rayons du soleil sont trop faibles en automne et en hiver pour que la peau produise de la vitamine D.

Il en résulte un déficit massif, qui ne peut être compensé que par la prise quotidienne d'un complément de vitamine D, sous forme d'huile ou de comprimés.

#### La meilleure forme de vitamine D

Il faut faire attention cependant à la forme de vitamine D :

Choisir la vitamine D3, qui passe deux fois mieux dans le sang que la vitamine D2.

C'est donc la forme à privilégier absolument [4]. La vitamine D2 est beaucoup moins efficace que la D3 chez l'être humain.

Concernant la dose, les spécialistes recommandent généralement de 2000 UI (unités internationales) par jour à 6000 UI pour un adulte, et de 500 UI à 2000 UI par jour pour un enfant (en fonction de son âge).

Dans tous les cas, aucun risque d'intoxication n'est à craindre à ce niveau. Il n'a jamais été observé de cas de toxicité avec des doses inférieures à 40 000 Ul par jour, et ce pendant plusieurs années.

Mais si la vitamine D prévient des maladies de tous ordres, il est capital de ne pas s'arrêter là et de la compléter avec de la vitamine K2, dont vous allez voir que les bienfaits sont tout aussi impressionnants. La combinaison des deux permet d'aller encore plus loin en créant une synergie contre les maladies les plus graves.

#### Cette vitamine fixe le calcium dans vos os, pas dans vos artères

La vitamine K2 est une vitamine tout à fait extraordinaire, qui vous protège contre deux des principales causes d'hospitalisation et de décès en France :

- le risque de maladie cardiaque (hypertension, infarctus, AVC),
- le risque de fracture.

En effet, la vitamine K2 agit comme un <u>guide-accompagnateur</u> du calcium dans votre corps.

L'idée que le calcium que vous absorbez va se fixer dans vos os est un des mythes les plus tenaces et les plus dangereux dans le domaine de la santé.

En réalité, le calcium alimentaire n'a aucune raison de vouloir pénétrer dans vos os !

Ce qu'il fait, bien souvent, est beaucoup plus simple : il entre dans votre sang, puis se dépose dans vos artères. Là, il se lie au cholestérol, aux plaquettes sanguines, au fer et à d'autres composants pour former une plaque de plus en plus rigide. Vos artères durcissent, votre risque cardiaque augmente !

Lorsque cette plaque est bien étendue, vos artères sont (presque) aussi rigides que du calcaire. Vous ressemblez, à la radio, à un récif de corail ambulant !

Votre cardiologue vous annoncera que vous souffrez d'artériosclérose et que vous pouvez mourir d'un infarctus ou d'un AVC à chaque instant (ce sera vrai).

Il vous astreindra à un régime alimentaire déprimant à base de légumes bouillis et de céréales complètes sans matière grasse, à avaler des pilules de statines donnant douleurs musculaires et pertes de mémoire, à faire du sport, ce qui est extrêmement pénible quand on a les artères bouchées, sans pour autant la moindre garantie que cela vous évitera les problèmes.

Au contraire, ce régime aboutira en général, tôt ou tard, à un pontage coronarien, la pose d'un stent, puis au décès.

Et le pire c'est que, pendant ce temps-là, vos os, eux, auront perdu de plus en plus de calcium, ce qui les aura fragilisés puis rendu cassants (ostéoporose). Au moindre choc, ils risqueront de se casser, comme du verre, au niveau de votre poignet, de votre hanche ou de votre col du fémur.

Il est donc essentiel d'agir le plus tôt possible pour que votre calcium alimentaire soit redirigé au bon endroit. Qu'il aille dans vos os, et pas dans vos artères.

Et c'est exactement ce que fait la vitamine K2, épaulée par la vitamine D.

# Sans vitamine K2, lait et calcium augmentent le risque cardiovasculaire et le risque de fracture

Si vous vous contentez de boire du lait (pour le calcium) ou, pire encore, de prendre un complément alimentaire de calcium, vous augmentez votre risque cardiovasculaire tout en augmentant votre risque de fracture!

C'est documenté scientifiquement.

Selon deux études récentes parues dans le British Medical Journal :

- les produits laitiers <u>augmentent le risque de fracture</u> (octobre 2014, plus de 15 000 femmes suivies),
- les personnes prenant un complément alimentaire de calcium ont un risque plus élevé d'accident cardiaque (2010, 20 000 personnes suivies).

De façon stupéfiante, ce fait est très peu connu. Il s'agit pourtant d'une des raisons majeures qui expliquent que tant de personnes âgées en Europe souffrent à la fois d'un <u>manque de calcium dans les os</u>, conduisant à des fractures de la hanche, du poignet, du col du fémur, et d'un <u>excès de calcium dans les artères</u>, contribuant à faire des accidents cardiaques (AVC et infarctus principalement) la première cause de mortalité en France.

Plusieurs études ont d'ailleurs montré que les femmes souffrant d'ostéoporose après la ménopause ont aussi de plus grands risques de souffrir d'athérosclérose. Ce n'est pas un hasard.

Il en va tout autrement au Japon, où les personnes âgées ont traditionnellement les os plus solides et beaucoup moins de maladies cardiaques.

On en connaît aujourd'hui la raison.

#### Le secret de santé des Japonais

Au début des années 2000, un scientifique japonais a réussi à expliquer un « miracle » qui étonnait les médecins depuis des décennies : la solidité des os de la population japonaise à un âge avancé, et leur faible taux de maladies cardiaques.

Ce phénomène tient au fait que les Japonais consomment du natto, une sorte de <u>soja</u> <u>fermenté</u> avec une bactérie très spéciale, le *Bacillus Subtili Natto*.

Or le natto est le seul produit au monde à contenir de la vitamine K2 sous la forme MK7 (vitamine K2-MK7), qui est <u>la forme la plus biodisponible de la vitamine K2</u>. Contrairement aux autres formes de vitamine K qui ne sont actives que pendant quelques heures, la vitamine K2-MK7 est efficace pendant des jours et des jours.

La vitamine K2-MK7 est capable de <u>fixer le calcium</u> dans les endroits appropriés comme les os ou les dents, et <u>d'évacuer simultanément son excédent</u> dans les tissus mous, en d'autres termes le système veineux.

#### Risque de fracture divisé par 10, risque cardiaque réduit de 57 %

L'explication des effets de la vitamine K2 a été trouvée par Leon Schurgers, expert mondialement reconnu de la vitamine K : la vitamine K2 stimule l'ostéocalcine, une hormone qui fixe le calcium dans les os du corps humain.

Selon les plus récentes études :

- 45 µg par jour de vitamine K2 réduisent de 57 % le risque de mourir de maladie cardiovasculaire, en évacuant le calcium accumulé dans les tissus mous ;
- la vitamine K2 <u>divise par 10 le risque de fracture de la colonne vertébrale</u> en renforçant l'effet de la vitamine D et du calcium sur les os.

Mais ce n'est pas tout.

#### La vitamine K2 réduirait le risque de cancer

Des recherches datant d'il y a moins d'un an indiquent que la vitamine K2 serait aussi un puissant agent anticancer, en régulant l'expression des gènes.

Tripler nos apports quotidiens diminue le risque de cancers, tous types confondus, de plus de 35 % en 5 ans.

L'étude EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) publiée dans *l'American Journal of Clinical Nutrition* avait pour sa part indiqué en 2010 qu'une consommation élevée de vitamine K2 réduit le risque de cancer de 14 % et le risque de mortalité par cancer de 28 %.

### La vitamine K2 réduit le risque d'arthrose, diabète, Alzheimer

D'autres études enfin ont montré que la vitamine K2 lutte contre l'inflammation chronique et les maladies qui y sont associées (arthrose, diabète, Alzheimer).

Ce qui est vrai de la vitamine K2 l'est a fortiori de la vitamine K2-MK7, sa forme la plus active.

#### Comment bénéficier des bienfaits de la vitamine K2-MK7

Le meilleur moyen de bénéficier des bienfaits de la vitamine K2-MK7 est de la combiner avec de la vitamine D3.

Plusieurs études ont en effet montré que prendre de la vitamine D3 <u>en même temps</u> que la vitamine K2 permet de renforcer considérablement ses effets sur la solidité des os.

Dans une étude clinique contrôlée, 172 femmes atteintes d'ostéoporose ont reçu quotidiennement de façon aléatoire de la vitamine K2 (45  $\mu$  g/j), de la vitamine D3, les deux ou un placebo pendant 24 mois.

<u>L'association des vitamines K2 et D3</u> s'est montrée <u>plus efficace</u> que chacune d'elles seule.

Ces résultats ont été <u>confirmés</u> par une autre étude : 92 femmes ménopausées âgées de 55 à 81 ans ont été réparties de façon aléatoire en quatre groupes pour recevoir quotidiennement de la vitamine K2 (45  $\mu$ g), de la vitamine D (0,75  $\mu$ g), une combinaison des deux ou du lactate de calcium (2 g).

La densité minérale osseuse des deux groupes vitamine K2 et vitamine D a augmenté par rapport à celle du groupe sous calcium au bout de deux ans, tandis que le <u>traitement combiné</u> agissait en <u>synergie</u> et générait une élévation <u>significative de la densité minérale</u> osseuse.

C'est pourquoi plusieurs laboratoires de produits de complémentation nutritionnelle avancée proposent aujourd'hui, non plus la traditionnelle vitamine D, mais <u>un complexe</u> vitamine D3/vitamine K2-MK7.

#### Plusieurs produits possibles

• Le laboratoire Cell'innov propose une formulation de vitamine D3 et vitamine K2-MK7.

La vitamine D3 est extraite du lichen boréal, la vitamine K2-MK7 est extraite du natto. C'est donc une formule uniquement végétale.

Chaque dose vous apporte simultanément 2000 UI de vitamine D3 et  $45 \,\mu g$  de vitamine K2, ce qui permet aisément d'atteindre les doses recommandées par les études scientifiques.

• Le laboratoire Super Smart propose une formulation D3 et K2-MK7 sous forme de capsules (softgels).

Ce produit est <u>deux fois plus dosé</u> en vitamine K2-MK7 que le produit Cell'innov :  $90 \mu g$  contre  $45 \mu g$ . Par contre, il contient cinq fois moins de vitamine D3 (400 UI au lieu de 2000 UI).

Si vous souhaitez uniquement de la vitamine K2-MK7 (sans vitamine D3), vous pouvez vous adresser aux Laboratoires D.Plantes. Cette vitamine K2-MK7 est toutefois issue du pois chiche, une origine moins connue et documentée que le natto. Les Laboratoires D-Plantes proposent par ailleurs de la vitamine D3 naturelle.

#### Recommandations particulières

Ne prenez pas de vitamine K2-MK7 (ni de vitamine K en général) sans en parler à votre médecin si vous êtes sous traitement anticoagulant. Vitamine « K » veut dire en effet « Koagulation » : elle contrôle la coagulation du sang.

Je vous recommande enfin de prendre votre complément de préférence au cours d'un repas comportant des graisses alimentaires, cela afin d'assurer l'assimilation des principes actifs du produit par votre organisme. Vitamines D et K appartiennent en effet aux vitamines « liposolubles », c'est-à-dire solubles dans les graisses.

C'est ainsi que vous bénéficierez au mieux de leurs effets bénéfiques contre les maladies cardiaques, les fractures, plusieurs cancers, les infections, les maladies autoimmunes (allergies, sclérose en plaques), les maladies inflammatoires (arthrose, Alzheimer) etc.



# Crème de topinambours, panais, châtaignes

Ingrédients: 500g de topinambours – 500g de panais – 12 châtaignes cuites – 1 morceau de persil tubéreux - 30g de noisettes – 2 échalotes – 20g de beurre – 5cl de crème liquide – 50g de dés de jambon blanc – muscade – poivre ou piment d'Espelette – huile d'argan ou noisette – sel

- \* Faire dorer les noisettes à sec, puis enlever leur peau en les frottant. Concasser et réserver.
- \* Eplucher les topinambours, les panais et le persil tubéreux. Réserver 50g de topinambours et autant de panais crus.
- \* Faire rissoler dans un peu de beurre l'autre échalote, puis les légumes réservés (crus) coupés en julienne. Laisser cuire « croquants », puis rajouter les dés de jambon. En dernier, mettre les châtaignes en petits morceaux, juste le temps de les chauffer.
- \* Servir le velouté parsemé des légumes, jambon, noisettes et d'un trait d'huile de noisette.



## Cappuccino de champignons au foie gras

<u>Ingrédients pour 4 pers</u>: 400 g de champignons de Paris - 200 gr de cèpes surgelés - 2 échalotes - 100 gr de foie gras mi- cuit 1 tablette de bouillon de volaille - 20 cl de crème liquide - 20 gr de beurre - 3 tranches de pain de campagne – pluches de cerfeuil sel, poivre

- \* Nettoyer et émincer les champignons. Emincer les échalotes. Dissoudre la tablette de bouillon dans 60 cl d'eau très chaude.
- \* Faire revenir les échalotes avec 10 g de beurre. Ajouter les champignons de Paris et les cèpes. Mélanger puis versez le bouillon de volaille, salez, poivrez. Cuire 20 min sur feu doux.
- \* Mixez le velouté, ajoutez la crème et le foie gras (réservez quelques lamelles pour la présentation). Mixez de nouveau pour faire mousser.
- \* Coupez le pain en cubes et faites-les dorer à la poêle dans le reste de beurre. Versez le velouté dans des tasses, parsemez de lamelles de foie gras, de croûtons et de cerfeuil ciselé.



### Velouté de châtaignes, pétales de foie gras

<u>Ingrédients</u> pour 4 personnes : 400 g de châtaignes cuites – 100 g de foie gras de canard entier cuit – 1 carotte – 1 oignon – 1 gousse d'ail – 1 branche de céleri – 1 cuillère à soupe d'huile d'olive – 1 bouquet garni – 2 cuillères à soupe de crème fraîche – pluches de cerfeuil – sel, poivre.

\* Eplucher et émincer la carotte. Peler l'oignon, l'ail et hacher. Couper la branche de céleri en morceaux. Verser un filet d'huile dans une cocotte et faire revenir les légumes 5 min. Ajouter alors les châtaignes avec le bouquet garni et recouvrir d'1 litre d'eau. Saler, poivrer. Porter à ébullition et laisser mijoter 20 min.

- \* Découper le foie gras en douze lamelles fines.
- \* Retirer le bouquet garni et mixer la soupe. Rectifier l'assaisonnement, incorporer la crème fraîche. Verser la soupe dans des coupelles individuelles, décorer de pluches de cerfeuil et de fines lamelles de foie gras. Servir le reste du foie gras à part en accompagnement.

Et qu'il vente ou qu'il neige Moi-même, chaque soir, Que fais-je, Venant ici m'asseoir? Je viens voir à la brune, Sur le clocher jauni, La lune Comme un point sur un i.

Alfred de Musset



Photo: Thierry GIERSCH avec son aimable autorisation

Une page se tourne, 2016 pointe déjà le bout de son nez!

Laissez l'année qui se termine flotter tranquillement dans le vent d'hiver et avancez confiants vers la nouvelle année. Un nouveau départ, de nouvelles rencontres vous attendent!

Ensemble, écrivons 2016.

Oui, chers amis et membres, « ensemble », car notre association AMIRA est à vos côtés pour vous soutenir, chaque jour!

Bonnes fêtes, Bonne Année 2016, Bonne Santé!

# ADIRAL

# Association d'Aide aux Traitements à Domicile

Une équipe de spécialistes Médecin, infirmières Techniciens Diététiciennes Assistante sociale Pharmaciens Equipe administrative

Intervention 24h/24 03 88 18 08 30

Oxygénothérapie

Ventilation assistée

**Pression Positive Continue** 

Aérosolthérapie

Nutrition entérale et parentérale

Perfusions diverses

# Pour une meilleure qualité de vie du patient et de son entourage

Respect de la prescription médicale, des besoins du patient et de la législation en

vigueur.

Formation des intervenants du domicile. Proposition de solutions adaptées pour

favoriser l'observance du traitement.

Coordination entre le patient, le prescripteur, le médecin traitant et les organismes sociaux.

Aide aux déplacements en France et à l'étranger.

## Utilisation des bénéfices

- Améliorer et faire évoluer les pratiques de soins à domicile.
- Financer des actions de prévention dans le domaine de la santé.
- ▶ Soutenir des projets de recherche médicale et des actions sociales.

ADIRAL - Association d'Aide aux Traitements à Domicile 3 rue Kellermann - C.S. 11004 - 67451 MUNDOLSHEIM CEDEX Tél. 03 88 18 03 30 - Fax 03 88 20 36 32 - www.adiral.fr

