



SOUFFLE D'AMITIÉ

ASSOCIATION DE MEMBRES INSUFFISANTS RESPIRATOIRES D'ALSACE



Dossier sur l'HTAP BPCO : Essais thérapeutiques

ISSN 0980-7098 DECEMBRE 2016

61



AMIRA
Association
de Membres
Insuffisants
Respiratoires
d'Alsace

ASSOCIATION DE MEMBRES INSUFFISANTS RESPIRATOIRES D'ALSACE

A.M.I.R.A.

Siège social : 14, rue de l'École 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 : cedric.galichet@ch-sarreguemines.fr

Mme Marie-Rose GERHARD **PRÉSIDENTE** ☎ 03-88-50-50-16
14 rue de l'École 67310 TRAENHEIM - E-mail : mrgerhard@wanadoo.fr 📞 06-75-34-19-73

Mme Elisabeth KAYSER **SECRÉTAIRE** ☎ 09-82-37-22-94
27 quai des Alpes 67000 Strasbourg - E-mail : babou.kaysler62@gmail.com 📞 06-66-89-90-62

Mme Cécile SCHAEFFER **VICE-PRÉSIDENTE / TRÉSORIÈRE** ☎ 03-88-02-04-55
41 rue du Mal Joffre 67700 SAVERNE – E-mail : cecile.schaeffer@free.fr 📞 06-08-50-54-08

Mlle Joëlle DESGIGOT **SECRÉTAIRE-ADJOINTE et responsable images** ☎ 03-67-15-03-60
3 passage A. Chamson 67100 STRASBOURG - E-mail : j.desgigot@yahoo.fr 📞 06-71-12-32-50

Mme Claudine SCHISSELE **TRÉSORIÈRE-ADJOINTE** ☎ 03-88-38-47-09
7 rue Jean-Pierre Wimille 67120 MOLSHEIM : claudieschissele@free.fr 📞 06-33-77-78-11

M. Johann MANSY **RESPONSABLE INFORMATIQUE** 📞 06-83-52-85-26
185 avenue de Strasbourg 67170 BRUMATH - E-mail : johann.mansy@sfr.fr

Mme Nicole NOCK **RESPONSABLE COTISATIONS** ☎ 03-88-87-08-26
8, rue des Jasmins 67310 WASSELONNE - E-mail : nicolenock@laposte.net 📞 06-30-54-81-30

Mme M. Thérèse FEUERSTOSS **Responsable Décoration et Contacts anniversaires** ☎ 03-88-91-20-30
16 rue des Bonnes Gens 67700 SAVERNE - E-mail : mt.feuerstoss@orange.fr

Mme Agnès ERNST **RESPONSABLE FICHER** ☎ 03-88-38-11-02
6 rue du Champ du Feu 67120 MOLSHEIM – E-mail : agnesmarielouise@neuf.fr 📞 06-16-36-12-54

Mme Brigitte DOUGADOS **DIRECTRICE DE RÉDACTION** ☎ 03-89-74-63-92
3 route de Soultz 68500 GUEBWILLER - E-mail : dougarol@orange.fr 📞 06-83-88-66-50

M. Gilbert SEITER **MONSIEUR B.P.C.O.** ☎ 03-88-31-66-38
12 rue de l'Ammeister 67000 STRASBOURG – seitergilbert@aol.fr 📞 06-27-70-19-57

ASSESEURS

Mme Marie-Jeanne BOCK - 70, rue des Forgerons 67310 – BALBRONN 📞 06-44-94-79-02

M. Simone CHATEL ☎ 03-88-89-86-27
22 route des Romains 67340 INGWILLER – E-mail : chatars@wanadoo.fr 📞 06-83-85-85-11

Mme Liliane DEJEAN SCHMITT 10 rue des Jasmins 67310 WASSELONNE ☎ 03 88 87 23 78

M. Alain DESMET - ☎ 03-88-50-16-41
7 rue de la Victoire 67210 – OBERNAI – E-Mail : alain.desmet@dbmail.com 📞 06-31-61-04-19

Mme Bernadette GALAUZIAUX ☎ 03-88-87- 60-31
1 rue de Dahlenheim 67520 KIRCHHEIM - E-mail : bernadette.galauziaux@orange.fr 📞 06-87- 42-24-50

Mme Violette HOLWEG ☎ 03-88-50-62-24
2 rue des Tilleuls 67310 SCHARRACHBERGHEIM - violette.holweg@sfr.fr 📞 06 82 47 72 91

M. José LELIEVRE ☎ 03-90-00-89-46
2 rue de la Carpe 67115 PLOBSHEIM - E-mail : jose.lelievre@free.fr 📞 06-26-59-56-11

M. Jean-Marie OSWALD ☎ 03-87-09-80-93
16 rue des Vignes GUISSING - 57410 BETTVILER -E-mail : jean-marie.oswald@tubeo.fr 📞 06-75-75-45-50

RÉVISEURS AUX COMPTES : M. BOETTCHER ☎ 03-88-69-26-29 – Mme STADLER ☎ 03-88-85-35-51

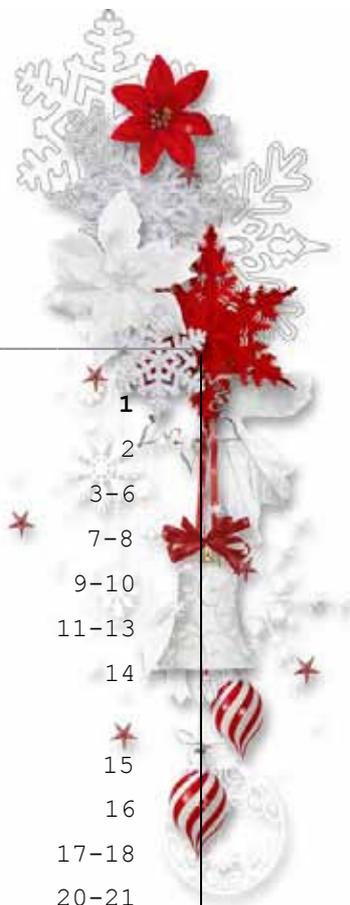
Pour en savoir davantage visitez notre site : www.amira67.com



SOUFFLE D'AMITIÉ

SOMMAIRE

SOMMAIRE	1
ÉDITORIAL	2
L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE PULMONAIRE : Dr CANUET	3-6
TÉMOIGNAGE D'UN MALADE ATTEINT D'HTAP	7-8
UN NEZ ÉLECTRONIQUE POUR DÉPISTER L'HTAP	9-10
LES DIFFÉRENTS TYPES D'ASTHME	11-13
UNE PILULE POUR RÉDUIRE LES SYMPTÔMES DE L'ASTHME	14
BPCO ESSAI THÉRAPEUTIQUE DANS LE SERVICE du Pr KESSLER ↙	
SAOS : UNE SOLUTION EFFICACE EXISTE	15
NOTRE ENVIRONNEMENT, C'EST NOTRE SANTÉ	16
UNE SEULE SOLUTION CONTRE LA POLLUTION : DIMINUER LE TRAFIC	17-18
NOS ACTIONS	20-21
- <i>Jeu-concours : "Quèsaco BPCO"</i>	
- <i>Conférence sur la BPCO à Haguenau</i>	
- <i>Rentrée des associations à Strasbourg</i>	
- <i>Sous de bons hospices...</i>	
NOS RENCONTRES	22-23
- <i>Un dimanche familial</i>	
- <i>Vélo-Tour à Molsheim</i>	
- <i>Le Mémorial de Schirmeck</i>	
- <i>Couscous - Loto</i>	
- <i>Séjour Forêt Noire</i>	24-28
HUMOUR	29
L'ACUITÉ VISUELLE DE L'HOMME	30
EAU DE QUINTON ? LE REMÈDE ORIGINEL !	31-34
L'HYDROTONIE PERCUTANÉE A L'EAU DE MER	35-38
UN POISON QUI NOUS INTOXIQUE QUOTIDIENNEMENT ↙	
ASTHME : GARE AUX SPRAYS NETTOYANTS	39-40
ASTUCES ET BONNES IDÉES POUR DÉTACHER SON LINGE NATURELLEMENT	41
LES SAINTES PLANTES DE LA BIBLE	42-43
LES BONNES RAISONS DE MANGER DES DATTES	44
LE SHIITAKE - EMPEREUR DES CHAMPIGNONS MÉDICINAUX	45-47
RECETTES AUX SHIITAKES	48



Dépôt Légal : Décembre 2016

BULLETIN N° 61

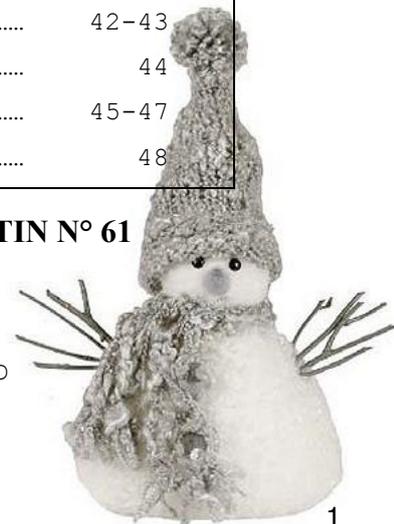
Rédaction : Le Comité de Rédaction et le Corps Médical.

Directrice de rédaction : MME BRIGITTE DOUGADOS

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

Photo de couverture : Nicole Nock

Imprimé : Par l'Imprimerie RIED - DRUCK D. KEHL GOLDSCHUEUR





Editorial...

Une année s'achève et sonne l'heure du bilan ! Un bilan en demi-teintes, à l'image de la vie, émaillée de joies et de peines :

- la peine et la tristesse d'avoir perdu dès le mois de janvier, Alain Fraulob, puis Arsène Chatel, puis Lucia Imbs, trois figures emblématiques, en particulier Arsène, notre Vice-Président, si impliqué et efficace dans l'association !

- une grande satisfaction : deux pneumologues ont répondu favorablement à notre demande de présenter la BPCO au grand public. A Obernai, la conférence a remporté un franc succès. A Haguenau, le bilan fut plus mitigé, car l'auditoire était clairsemé ! Peut-être à cause de la Haguenauvienne qui avait lieu le même soir ? Mais dans les deux cas, la prestation a été appréciée, car la pathologie a été abordée de manière diversifiée : pneumologue, tabacologue, kinésithérapeute, professeur d'éducation physique adaptée, prestataire et association de malades.

- une autre satisfaction a été l'introduction réussie du jeu-concours : "Quèsaco BPCO". Grâce à ce jeu, environ 160 personnes ont été mises en contact avec cet acronyme. On peut espérer que cette première approche les aura sensibilisées et qu'elles seront plus attentives lorsque les médias évoqueront la broncho-pneumopathie chronique obstructive.

- une grosse déception pour un certain nombre de membres qui n'ont pas pu bénéficier - comme tous les ans - de chèques-vacances. Mais leur frustration aura été compensée par la possibilité de participer à un week-end prolongé en Forêt-Noire à un prix défiant toute concurrence, grâce au coup de pouce financier de l'AMIRA et surtout grâce au généreux soutien de l'ADIRAL. Ce mini-séjour a d'ailleurs remporté un vif succès !

Pas à pas, l'AMIRA se fait connaître pour apporter du réconfort aux malades. Mais il reste bien du chemin à parcourir encore ! Nous ne manquons d'ailleurs pas de projets pour 2017. Des contacts ont été pris pour organiser à nouveau une conférence : à Erstein - la commune semble demandeuse - avec le pneumologue, Dr Hutt, notamment.

Nous espérons aussi reprendre contact avec le centre de réhabilitation de Schirmeck, maintenant qu'il a retrouvé un pneumologue. Si les conditions étaient favorables, on pourrait envisager de proposer aux malades qui ont suivi un réentraînement à l'effort, soit à Schirmeck, soit au NHC à Strasbourg, des sorties à bicyclette pour maintenir les acquis ! Nous aimerions aussi offrir des ateliers d'APA dans tout le Bas-Rhin...!

Mais ce type de projets demande un investissement non négligeable en temps et de la persévérance : il faut convaincre les décideurs et... les malades, et trouver le financement. Et le financement n'est pas le moindre de nos soucis, car les "mannes" publiques se font de plus en plus rares. Ainsi, la Mutualité Française nous a déjà prévenus que nous ne pouvions plus compter sur un soutien en 2017 !

Heureusement l'équipe AMIRA a de l'ambition et du tonus, malgré les entraves que représente la maladie pour les insuffisants respiratoires du Conseil d'Administration! Aussi, nous abordons cette nouvelle année, décidés et confiants malgré tout. « NOS MALADES LE VALENT BIEN » ! En attendant, nous leur souhaitons d'excellentes fêtes de fin d'année.

HYPERTENSION PULMONAIRE et HTAP

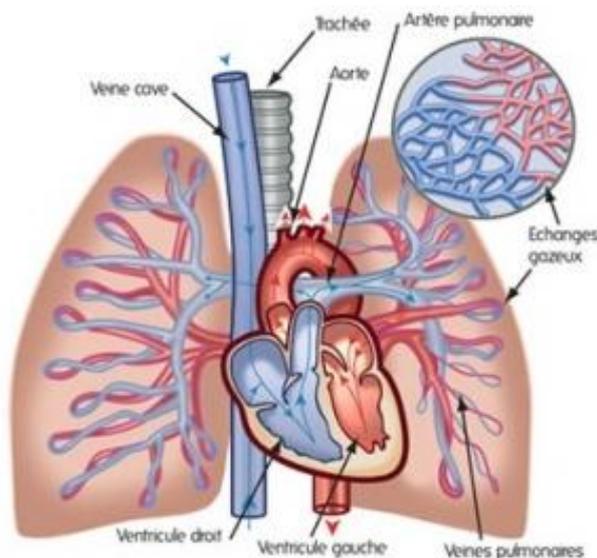
→ Introduction

L'hypertension pulmonaire (HTP) est définie par une élévation des pressions dans la circulation artérielle pulmonaire. Si l'hypertension pulmonaire est une constatation fréquente, notamment au cours des maladies respiratoires ou cardiaques, l'HTP sévère, également appelée HTAP, est nettement plus rare.

Le terme **hypertension artérielle pulmonaire (HTAP)** fait en fait référence à un groupe de maladies caractérisé par un épaississement des parois des artères pulmonaires qui conduit à leur obstruction progressive et à la défaillance cardiaque droite.

Le diagnostic de l'HTAP et sa prise en charge thérapeutique, souvent complexe, requièrent une expérience clinique importante. En cas de suspicion d'HTAP, il est ainsi recommandé d'adresser les patients à un centre de compétence ou au centre National de référence afin de pratiquer un cathétérisme cardiaque droit, examen indispensable pour établir avec certitude le diagnostic et la sévérité de la maladie, et d'instaurer un traitement. En cas d'HTAP confirmée, un bilan complet doit de plus être effectué, qui permettra d'établir l'origine de la maladie. Ce bilan permet également de ne pas méconnaître une éventuelle forme opérable d'hypertension pulmonaire appelée HTP post embolique.

→ Rappels sur l'anatomie et la physiologie de la circulation pulmonaire



On distingue dans le corps humain deux types de circulation : la grande et la petite circulation

Anatomie de la circulation pulmonaire

- **La grande circulation, ou circulation systémique**, correspond à la circulation du sang, après son éjection par le ventricule gauche, dans le plus gros vaisseau de l'organisme, l'aorte, puis dans des artères de plus petit calibre qui vont apporter l'oxygène indispensable au fonctionnement des différents organes. Le sang est par la suite redirigé par les veines jusqu'aux cavités cardiaques droites (l'oreillette et le ventricule droits) puis vers la petite

circulation. Les pressions sont physiologiquement assez élevées dans la circulation artérielle systémique, pour permettre de perfuser l'ensemble des organes. C'est cette pression qu'on peut estimer simplement à l'aide d'un brassard autour du bras. On parle d'hypertension artérielle lorsqu'on constate une élévation des pressions dans cette circulation. C'est une pathologie fréquente (au contraire de l'HTAP qui elle est rare) qui est le plus souvent bien contrôlée à l'aide de traitements médicamenteux.

- **La petite circulation correspond à la circulation pulmonaire.** Le sang qui provient des cavités cardiaques droites passe par les artères pulmonaires (qui contiennent en fait du sang veineux, désoxygéné) puis dans les capillaires pulmonaires, vaisseaux de très petite taille au contact des alvéoles pulmonaires, au sein desquels vont se faire les échanges gazeux :

enrichissement en O₂ et rejet du CO₂. Une fois oxygéné le sang revient par les veines pulmonaires jusqu'au cœur gauche. Les pressions sont physiologiquement très basses dans la circulation pulmonaire (correspondant environ au quart des pressions de la grande circulation) ce qui est indispensable au bon fonctionnement des poumons. En conséquence le ventricule droit est, dans les conditions normales, beaucoup moins mis à contribution que le ventricule gauche.

→ Classification des hypertensions pulmonaires : quelques mots d'histoire

La survenue d'une épidémie d'HTAP en Suisse en 1967 suite à la mise sur le marché d'un anorexigène a attiré l'attention sur cette maladie. L'OMS a alors - en 1973 - organisé une première réunion permettant de clarifier le concept d'HTAP (et de mettre en place un registre international prospectif destiné à mieux connaître cette affection rare et redoutable). Les 15 dernières années ont permis des avancées importantes concernant la compréhension de cette maladie mais aussi sa prise en charge grâce à l'apparition de thérapeutiques efficaces. Ces progrès expliquent l'intérêt croissant des praticiens pour cette pathologie, qui reste encore souvent diagnostiquée à un stade tardif. Les HTP sont actuellement classées en plusieurs groupes.

- **Groupe 1** : le terme d' « HTAP » est réservé exclusivement au groupe, qui correspond aux maladies vasculaires pulmonaires dites « proliférantes ». On y trouve les formes idiopathiques (anciennement « primitives »), héritables (associées ou non à une mutation génétique), liées à des médicaments ou toxiques (anorexigènes notamment) et les formes associées à différentes conditions médicales (connectivites comme la sclérodermie ou le lupus, cirrhoses, cardiopathie congénitales...)

- **Groupe 1'** : il s'agit de la maladie veino-occlusive, qui ressemble beaucoup à l'HTAP mais prédomine sur le plan anatomique au niveau des petites veines pulmonaires.

- **Groupe 2** : l'hypertension pulmonaire du groupe 2 est la conséquence d'une atteinte cardiaque gauche. C'est la cause la plus fréquente d'HTP. Son traitement repose sur celui de la maladie cardiaque.

- **Groupe 3** : correspond aux HTP associées aux maladies respiratoires, notamment la BPCO (broncho pneumopathie chronique obstructive) ou la fibrose pulmonaire. Elle est habituellement d'un niveau modérée en état stable mais peut augmenter à l'effort, lors du sommeil, ou des exacerbations. Son traitement repose sur l'oxygénothérapie de longue durée (pour la BPCO notamment). Comme pour l'HTP du groupe 2 les traitements validés dans l'HTAP ne sont pas indiqués dans ces formes d'HTP.

- **Groupe 4** : Il s'agit de l'HTP post embolique qui est la conséquence d'embolies pulmonaires plus ou moins anciennes. Son traitement repose sur une chirurgie complexe mais curative (la thrombo-endarterectomie). Les formes inopérables peuvent bénéficier d'un traitement médicamenteux voire de nouvelles techniques de désobstruction (angioplastie pulmonaire).

- **Groupe 5** : correspond aux HTP de mécanisme multifactoriel ou complexe.

→ Diagnostic de l'HTAP

L'HTAP touche plus souvent les femmes que les hommes mais peut se rencontrer à n'importe quelle âge. Les signes pouvant faire évoquer une HTAP sont peu spécifiques : essoufflement à l'effort progressivement croissant (dyspnée), douleurs thoraciques ou épisodes de malaise. Plus tardivement peuvent apparaître des signes d'insuffisance cardiaque droite (œdèmes des jambes, turgescences des veines jugulaires...). Ceci explique que le

diagnostic d'HTAP est fréquemment tardif, en moyenne 2 ans après l'apparition des premiers symptômes.

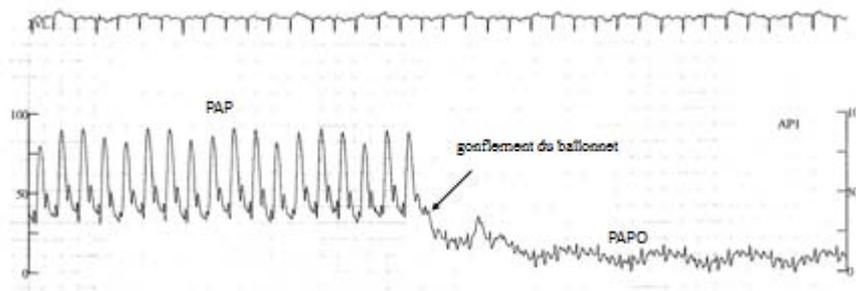


Figure 2 : pressions recueillies au cours d'un cathétérisme cardiaque droit chez un patient avec une HTAP sévère : mesure de la pression artérielle pulmonaire (PAP) moyenne puis de la pression artérielle pulmonaire d'occlusion (PAPO) après gonflement du ballonnet de la sonde de Swan Ganz.

C'est le plus souvent lors d'une **échocardiographie** effectuée par le cardiologue que le diagnostic est évoqué. La confirmation du diagnostic nécessite obligatoirement la réalisation d'un **cathétérisme cardiaque droit**. Cet examen est effectué habituellement chez un patient non à jeun, sans arrêt préalable des traitements anticoagulants (si indiqués). Après ponction d'une veine (jugulaire le plus souvent) sous anesthésie locale, on va introduire un cathéter et mesurer la pression dans l'artère pulmonaire, le ventricule et l'oreillette droites mais également la pression « capillaire » (ou PAPO pour pression artérielle pulmonaire d'occlusion). Cette mesure est fondamentale pour permettre de distinguer les HTP du groupe 2, dites post-capillaires (avec pression capillaire élevée et donc liée à une atteinte cardiaque gauche) des HTP pré-capillaires. Différents tests pharmacologiques peuvent être effectués lors de l'examen et parfois même une mesure des pressions lors d'un effort. L'HTP est confirmée lorsque la pression artérielle pulmonaire moyenne (PAPm) est mesurée à plus de 25 mm Hg et elle est dite pré-capillaire lorsque la PAPO est inférieure ou égale à 15 mm Hg.

La mesure du débit cardiaque est également essentielle (paramètre beaucoup plus important pour le pronostic que la valeur des pressions pulmonaires).

Une fois le diagnostic d'HTP établi, une série d'examens est pratiquée (scintigraphie pulmonaire, angioscanner thoracique, sérologie des hépatites, bilan auto immun...) afin de confirmer qu'il s'agit bien d'une HTAP (groupe 1) et d'en déterminer la cause éventuelle.

La sévérité de l'HTAP, et l'attitude thérapeutique qui va en découler dépend de multiples paramètres cliniques (dyspnée, signes d'insuffisance cardiaque droite), échographiques, hémodynamiques et biologiques (dosage du BNP) entre autres.

➔ **Traitement de l'HTAP**

Le traitement de l'HTAP repose sur des mesures générales, un traitement conventionnel et un traitement dit spécifique

- Mesures générales et traitement conventionnel

Les efforts que peut effectuer le patient sont à adapter à la sévérité de l'HTAP. On peut proposer chez les patients stables et traités médicalement un éventuel réentraînement à l'effort. Les séjours en altitude (1500m et plus) et l'exposition à de fortes chaleurs sont à éviter. Un régime sans sel peut être proposé chez les patients avec une insuffisance cardiaque droite. Pour les femmes en âge de procréer une contraception efficace est indispensable : la grossesse étant formellement contre-indiquée. Une anticoagulation est parfois indiquée, de

même qu'un traitement par diurétiques, voire une oxygénothérapie chez les patients qui le nécessitent.

- Traitements spécifiques

Le principe des traitements dits « spécifiques » est de permettre certes une vasodilatation des vaisseaux mais surtout de **lutter contre l'épaississement de leur paroi par des effets essentiellement antiproliférants et antifibrosants**, et ainsi de soulager le cœur droit. Plusieurs traitements appartenant à différentes classes thérapeutiques et agissant sur les principales voies physiopathologiques impliquées dans la maladie, ont été approuvés dans le traitement de l'HTAP :

- Inhibiteurs de la PDE5 : sildenafil (REVATIO[®]), tadalafil (ADIRCA[®])
- Antagonistes des récepteurs de l'endothéline : bosentan (TRACLEER[®]), ambrisentan (VOLIBRIS[®])
- Analogues de la prostacycline : epoprostenol intraveineux (VELETRI[®], FLOLAN[®]), treptostinil sous cutané (REMODULIN[®]), ilomédine inhalé (ILOPROST[®]) ; agoniste oral du récepteur (Selexipag UPTRAVI[®])

Ces traitements sont souvent associés, plus ou moins rapidement, pour obtenir une efficacité supplémentaire.

Dans les formes sévères et très sévères d'HTAP il est habituellement proposé une association initiale comportant de l'epoprostenol par voie intraveineuse. Ce traitement est très efficace mais contraignant car il nécessite la mise en place d'une perfusion continue 24h/24h du médicament (du fait de sa courte durée d'action) par un cathéter tunellisé, placé dans une veine sous clavière et raccordé à une pompe.

Chez les patients en échec thérapeutique il peut être proposé une transplantation pulmonaire ou cardiopulmonaire, seul traitement curatif à ce jour de l'HTAP.

→ Conclusion

Alors que l'hypertension pulmonaire est une constatation très fréquente, **l'HTAP est une affection rare mais potentiellement grave**. Il est donc important d'y penser notamment en cas d'essoufflement inexpliqué ou chez certains patients à risque (sclérodermie notamment). Un diagnostic et une prise en charge précoces sont en effet indispensables pour améliorer le pronostic des patients. Les patients sont pris en charge en Alsace dans le centre de compétence de l'HTAP labellisé par l'ARS au sein du service de pneumologie du Nouvel Hôpital Civil de manière collégiale avec les services concernés (rhumatologie, médecine interne, cardiologie ...).

→ Correspondance :

Dr CANUET Matthieu, Coordinateur du centre de compétence de l'HTAP ; service de pneumologie Nouvel Hôpital Civil Strasbourg - Tél 03 69 55 06 46

Médecins du centre de compétence impliqués dans la prise en charge des patients :

Service de Pneumologie : Dr CANUET, Dr ENACHE, Dr SCHULLER, Pr KESSLER

Echocardiographies référents au NHC : Dr TRINH, DR PETIT-EISENMANN

UN MALADE "CHANCEUX"



**Philippe
WURMSER**

10 rue de la Forêt
67190-MOLLKIRCH
03 88 50 17 27

CHU STRASBOURG

Témoignage de Philippe

C'est en 2003 que Philippe ressent les premiers symptômes. Il est à l'époque en vacances en Egypte et visite un tombeau dans la Vallée des Rois : il est pris d'une violente douleur dans la partie supérieure de la cage thoracique. Il a le souffle coupé au point de devoir s'arrêter et ne peut rejoindre le groupe qu'un peu plus tard. Il pense à un problème cardiaque, mais attribue l'incident à la chaleur ! Le soir, de retour à l'hôtel, il plonge dans la piscine, mais il ne peut faire trois brasses, alors qu'il est bon nageur ! Rentré en France, il va voir un cardiologue. Le *Triatec* lui est prescrit en décembre 2003.

Malgré ce traitement les symptômes s'accroissent et Philippe a de plus en plus de mal à marcher. Un nouveau rendez-vous est prévu en juillet 2004. Il est question de tension trop élevée. En août 2004, une IRM cardiaque est programmée. Constat : le cœur droit est effectivement très affecté, mais l'origine du problème est ailleurs ! Il est alors dirigé vers le Dr Stenger qui pratique les gaz du sang. Le pneumologue prend contact avec le service de pneumologie de Hautepierre. Un rendez-vous avec un spécialiste lui est proposé le 15 novembre.

Le 08 décembre, Philippe est hospitalisé pendant trois jours pour divers examens. Cela fait trois mois qu'il ne dort plus, tourmenté par l'angoisse de ne pas pouvoir mettre un nom sur ses ennuis de santé : "C'était la pire période que j'ai connue !" Le Dr. Chaouat fait alors pratiquer sous anesthésie locale un cathétérisme cardiaque droit, l'examen de référence pour détecter une HTAP ! Et le couperet tombe... sans ménagement : Philippe souffre d'hypertension artérielle pulmonaire, une maladie rare et grave. Sans traitement, il n'en a plus que pour quelques mois à vivre ! Arrêt de travail !

Le Dr Chaouat lui propose un protocole, un épais dossier, qu'il lui demande de lire attentivement. Lorsqu'il revient le voir, il lui demande s'il est prêt à signer malgré tous les effets secondaires et même quelques décès dus à la prise de ce médicament ! Philippe, en état de choc, lui demande : "Ai-je le choix ?" et il appose sa signature. Il mettra deux mois à accepter sa maladie. Le médecin lui apporte alors trois petites boîtes avec des cachets de *Sixtasentan* à prendre matin et soir et ajoute : "Gardez-les bien, ils valent 15 000 €" ! Combiné avec du *chronadalate* et bien sûr du *préviscan*.

En dépit du prix exorbitant, l'effet sur la pathologie est infime : la pression dans l'artère n'augmente plus, certes, mais Philippe ne ressent pas de réelle amélioration. Entre autre, ses œdèmes au niveau des jambes sont toujours aussi importants ! Au bout de 18 mois, et en accord avec le Dr Chaouat, le protocole est interrompu. Cependant, au bout d'un mois, l'état du malade se détériore à nouveau. Le Dr Canuet (qui a pris entre-temps la relève du Dr Chaouat parti à Nancy) effectue un deuxième cathétérisme cardiaque droit qui confirme l'aggravation. Un nouveau médicament est proposé à Philippe le *Tracleer*, combiné avec du *tildiem* et du *préviscan*.

Et là, enfin, progressivement, l'état de Philippe s'améliore. Il supporte bien ce nouveau traitement. Seul effet secondaire - démenti par le médecin ! - un tremblement des mains, le soir en particulier. A partir de 2007, il commence à mener une vie "normale", une vie sans excès bien entendu, adaptée à ses capacités. Il parvient à nouveau à marcher presque normalement... à son rythme - inutile de vouloir rattraper un bus qui s'apprête à démarrer!

Et de ce fait il envisage de retravailler à la banque où il a été employé pendant 30 ans. Mais le hasard veut que le jour où il se rend chez le médecin conseil, c'est l'hiver, et il faut monter quelques marches jusqu'au cabinet. Or, Philippe supporte mal le froid. Il est décomposé lorsqu'il arrive sur le palier et c'est à ce moment précis que le médecin ouvre la porte. En le voyant dans cet état, il refuse catégoriquement de le laisser reprendre le travail et le met en invalidité. Pour Philippe, qui appréciait le contact avec la clientèle, le coup est rude! Il n'a pas encore 50 ans.

Mais grâce à sa passion : le théâtre qu'il pratique depuis de longues années, il franchit ce cap difficile. Peu après, il est "happé" par l'association HTaPFRANCE, qui lui confie le poste de correspondant régional, puis celui de vice trésorier et depuis 2014 celui de trésorier, de sorte qu'il est actuellement occupé à plein temps! C'est le début d'une nouvelle vie !

Comme pour beaucoup de ses compagnons d'infortune, Philippe a " erré " pendant 18 mois avant que le corps médical ne puisse mettre un nom sur sa maladie : l'« HTaP ».



elivie
le nouveau
nom d'IP Santé
et d'AMS

Perfusion
Nutrition
Insulinothérapie
Respiratoire

LA SANTÉ
S'ACCOMPAGNE
À DOMICILE

elivie.fr

UN NEZ ÉLECTRONIQUE POUR DÉPISTER L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE PULMONAIRE

➔ **Dépister une maladie grave en analysant simplement l'air exhalé par une personne ?** C'est l'objectif du Pr Marc Humbert, chef du service de pneumologie de l'hôpital du Kremlin-Bicêtre (Val-de-Marne) et directeur de l'unité Inserm U999. Son équipe élabore, en collaboration avec une équipe israélienne, un nez électronique capable de repérer la signature olfactive de l'hypertension artérielle pulmonaire, une maladie aussi rare que grave.

Avec le Pr Marc Humbert, chef du service de pneumologie de l'hôpital du Kremlin-Bicêtre, et directeur de l'unité Hypertension artérielle pulmonaire : physiopathologie et innovation thérapeutique.



POURQUOI TRAVAILLER SUR UN NEZ ÉLECTRONIQUE ?

De très nombreuses molécules qui circulent dans le sang reflètent le fonctionnement de notre organisme. Le diagnostic de certaines maladies est ainsi réalisé à partir d'une simple prise de sang. Dans l'air qui sort de nos poumons, c'est un peu la même chose : on trouve des molécules appelées « composés organiques volatiles » (COV) qui peuvent être caractéristiques d'une maladie. Parfois, ces COV composent

même des odeurs particulières : par exemple, l'haleine d'un tuberculeux sent la bière alors que celle d'un diabétique rappelle plutôt l'odeur du foin. Mais une maladie n'est pas toujours liée à une odeur spécifique. Alors, pour détecter de façon fiable et reproductible les COV, des équipes de recherche mettent au point des nez électroniques.

POURQUOI ÉTUDIER L'HYPERTENSION ARTÉRIELLE PULMONAIRE ?

L'hypertension artérielle pulmonaire résulte d'un rétrécissement progressif du diamètre des vaisseaux sanguins des poumons, qui entraîne une élévation de la pression sanguine. Le cœur, qui doit envoyer le sang aux poumons pour l'oxygéner, s'épuise alors. À terme, c'est l'insuffisance cardiaque. Si cette hypertension n'est pas traitée, la survie moyenne d'un malade est estimée à moins de 5 ans. Or les symptômes de la maladie sont peu caractéristiques (essoufflement à l'effort, fatigue chronique) et le dépistage difficile : pour mesurer la pression artérielle pulmonaire, il faut insérer un cathéter (un long tube flexible) jusque dans le cœur. Une technique lourde et coûteuse, impossible à pratiquer chez toutes les personnes essoufflées! D'où l'intérêt du nez électronique qui permettrait un dépistage plus facile et surtout précoce de la maladie.

COMMENT FONCTIONNE LE NEZ ÉLECTRONIQUE ?

Il s'agit d'un appareil contenant plusieurs centaines de nanodétecteurs capables de réagir à autant de COV. Il ne suffit pas d'un seul COV pour établir un diagnostic mais d'une combinaison particulière de plusieurs molécules qui constitue la « signature » olfactive de la maladie. Ce nez électronique a été mis au point par une équipe de recherche de l'Institut Technion d'Haïfa (Israël) en collaboration avec le Pr Humbert et ses collègues chercheurs à

l'Inserm. En 2013, les chercheurs ont démontré l'efficacité de la machine, capable de distinguer les malades des personnes saines, et même de discriminer les patients avec ou sans mutation du gène *BMPR2* (principale cause d'hypertension pulmonaire familiale), car la signature olfactive de la maladie diffère selon la présence ou non de la mutation

LE NEZ ÉLECTRONIQUE

DANS QUELQUES ANNÉES, le nez électronique ressemblera à cet appareil, conçu et construit par l'Institut Technion d'Haïfa (Israël), contenant plusieurs centaines de nanodétecteurs capables de réagir à autant de composés organiques volatiles (COV).

• AUJOURD'HUI

- **En 2013**
L'efficacité de la machine a été démontrée pour détecter l'hypertension artérielle pulmonaire familiale.
- **En mars 2016**
Une vaste étude clinique prospective a été lancée par l'équipe de Marc Humbert (qui travaille avec l'Institut Technion), plus précisément sur l'hypertension artérielle pulmonaire. L'idée est notamment « d'apprendre » à la machine à identifier précocement les personnes à risques (maladie pas encore déclarée).
- **En 2018**
Les premiers résultats sont attendus. L'objectif de l'équipe française est d'affiner les réglages du nez électronique pour une meilleure détection / diagnostic.

Et aussi
D'autres nez électroniques sont en cours de développement aux États-Unis et à Taïwan, pour détecter une septicémie à partir d'un échantillon sanguin, par exemple. En Angleterre, des chercheurs travaillent sur une machine capable de diagnostiquer un cancer de la vessie en analysant les COV présents dans l'urine.

QUELLE EST L'AVANCÉE DU PROJET ?

En mars 2016, une vaste étude clinique prospective a été lancée. Plusieurs centaines de personnes vont être recrutées : des volontaires sains, des patients à différents stades de leur maladie, porteurs ou non de la mutation du gène *BMPR2*. L'objectif est notamment d'apprendre au nez à identifier précocement les sujets à risques (ceux porteurs de la mutation mais dont la maladie ne s'est pas encore déclarée). Chaque personne va souffler dans deux ballons qui seront analysés en Israël. Les premiers résultats sont attendus pour l'année 2018. « Si le nez électronique remplit les objectifs visés, il ne remplacera pas complètement le cathéter cardiaque, mais il permettra de rendre cet examen lourd moins fréquent, et servira d'outil de dépistage chez les personnes à risques », résumant les chercheurs.

D'AUTRES NEZ ÉLECTRONIQUES SONT-ILS EN COURS DE DÉVELOPPEMENT ?

À l'Institut Technion d'Haïfa, les chercheurs travaillent depuis plusieurs années à la détection dans l'air exhalé de la signature olfactive de différents cancers (poumon, estomac...). Aux États-Unis et à Taïwan, d'autres équipes développent des nez capables de « sentir » une septicémie à partir d'un échantillon sanguin (actuellement, il faut plusieurs jours pour confirmer ce diagnostic car des cultures bactériennes sont nécessaires). À l'université de Liverpool, c'est une machine capable de diagnostiquer un cancer de la vessie en analysant les COV présents dans l'urine que l'on met au point. Pour l'instant, tous ces nez ne sont encore qu'à l'essai.

Source : RECHERCHE & SANTE 4^{ème} trimestre 2016

ASTHME : LES DIFFERENTS TYPES D'ASTHME



Le mot grec dont asthme est tiré signifie essoufflement sans en préciser la cause. Aujourd'hui, la définition médicale en précise la nature : il s'agit d'un état inflammatoire chronique des voies respiratoires dont la principale manifestation clinique est un essoufflement périodique suite à un concours de circonstances particulières. Chez le nourrisson, on parle d'asthme dès que celui-ci a présenté trois épisodes de gêne respiratoire avec découverte à l'auscultation de râles sibilants (comparables à des sifflements). En vérité, si cet état inflammatoire est toujours retrouvé, d'autres mécanismes interviennent également dans la genèse des crises de dyspnée (terme médical pour la gêne respiratoire), notamment la sécrétion exagérée de liquide bronchique et la constriction des bronches : au total, la circulation de l'air est rendue difficile par l'action combinée du rétrécissement de calibre des bronches et de leur encombrement par des glaires en surabondance et difficiles à expulser. Dans les situations extrêmes (ou état de mal), l'asthmatique se noie dans ses glaires.

Lié ou non à une allergie, l'asthme est caractérisé par un terrain inflammatoire chronique qui affecte toutes les voies aériennes, proximales (trachée et grosses bronches) comme distales (bronchioles et alvéoles). De plus, cette inflammation serait toujours plus intense au niveau distal, là où s'opèrent véritablement les échanges gazeux.

La gravité de l'atteinte des voies aériennes distales est facile à préciser dès la première entrevue sur la seule notion de chronicité, c'est-à-dire dès lors que la maladie pose un problème dans la vie courante de la personne ou que celle-ci est confronté à trois ou quatre crises graves par an. Le danger ne provient pas tant du rétrécissement du calibre des voies respiratoires que de leur encombrement par une production exagérée de mucus qui fait le danger des crises : l'asphyxie qui en résulte peut conduire à une défaillance cardiovasculaire mortelle.

Un état inflammatoire

La reconnaissance d'un terrain inflammatoire à l'origine des crises d'asthme interpelle. L'inflammation est la première étape d'un système d'autodéfense élaboré par l'organisme vis-à-vis d'agents extérieurs potentiellement nuisibles. Sans elle, ces agents potentiellement agressifs ne pourraient être circonscrits dans l'attente de l'intervention de cellules spécialisées, les macrophages, chargées de « finir le travail », c'est-à-dire de détruire ces agents.

Dans des conditions physiologiques, lorsque l'attaque des intrus est neutralisée, la phase inflammatoire est résorbée par la production de substances anti-inflammatoires. Cet équilibre subtil est rompu quand, pour une raison ou une autre, la phase inflammatoire n'est plus contrôlée et s'emballe. Les substances inflammatoires, dont la toxicité n'était dirigée jusque-là que sur les agents extérieurs à l'organisme, deviennent, du fait de leur trop forte concentration, toxiques pour les tissus dans lesquels elles ont été et continuent d'être produites.

Sans une intervention quelconque pour arrêter ce phénomène, c'est une altération en chaîne qui s'installe et gagne peu à peu du terrain, non seulement par contagion de voisinage mais aussi par essaimage à l'ensemble de l'organisme.

Lors d'une crise d'asthme, quelle qu'en soit la cause, la faillite de la gestion de l'inflammation au niveau des voies aériennes est évidente. Cette faillite reste locale si elle

survient lors de la première crise, suite à l'exposition à un allergène ou à un irritant puissant. Elle peut être compensée par la mobilisation des autres moyens de défense de l'organisme.

Mais lorsque la maladie asthmatique est installée et qu'il existe un terrain inflammatoire chronique des voies respiratoires, l'organisme est confronté à une situation bien différente. Ayant recruté tous les moyens de défense dont il pouvait disposer, il ne parvient plus à ramener les tissus respiratoires à leur état normal. Probablement par épuisement. Un épuisement qui ne peut se limiter à la sphère respiratoire mais qui concerne très probablement aussi le reste de l'organisme, et en premier lieu la muqueuse intestinale où réside la moitié des défenses immunitaires.

Bien qu'il n'y ait pas eu de travail scientifique sur cet aspect de l'inflammation chronique des voies aériennes, on constate souvent, en consultation, l'existence de liens avec une inflammation de la muqueuse intestinale.

Les différentes formes d'asthme

→ Chez l'enfant

L'asthme de l'enfant est une des premières causes de consultation aux urgences pédiatriques, représentant 5-6 %, pouvant atteindre plus de 20 % de celles-ci en automne et en hiver. L'asthme induit par l'exercice (AIE) concerne 70 à 90% des enfants asthmatiques et 40% des enfants atopiques non asthmatiques.

→ Chez le sujet âgé

Il s'agit d'un motif relativement fréquent de consultation, pour dyspnée sifflante, chez un patient n'ayant pas d'antécédents particuliers d'asthme à l'âge adulte. La survenue tardive d'un asthme n'est pas impossible, mais au-delà de 65-70 ans, les principaux autres diagnostics différentiels devront être envisagés et éliminés avec soin.

→ Equivalents d'asthme

Ils sont très fréquents et il s'agit essentiellement des tableaux de toux chronique sèche, plus ou moins associés à quelques sibilances, et à recrudescence nocturne. Le diagnostic d'asthme doit être évoqué de principe, mais les autres étiologies classiques d'une toux chronique doivent être discutées.

→ Asthme instable

L'asthme instable se caractérise par une grande variabilité de l'obstruction bronchique au cours du nyctémère et d'un jour à l'autre, responsable de symptômes fréquents et d'une grande variabilité des débits expiratoires de pointe (DEP) dans le temps (20-30%). Il se complique souvent d'asthmes aigus graves.

→ Asthme à dyspnée continue

L'asthme à dyspnée continue reflète aussi un asthme souvent difficile à contrôler. Il s'agit souvent d'asthme ancien, vieilli, avec présence d'une symptomatologie respiratoire et d'une obstruction bronchique en permanence, à distance des crises aiguës ou exacerbations de la pathologie qui peuvent toujours survenir. Ces dernières sont elles aussi des pourvoyeuses d'asthme aigu grave dans la mesure où elles surviennent sur une obstruction bronchique souvent sévère préexistante. A cet asthme à dyspnée continue, on peut associer les obstructions bronchiques chroniques et non ressenties par les patients. Le plus souvent le patient s'est progressivement adapté à l'obstruction bronchique, en limitant son activité physique. Cette situation est également à risque d'asthme aigu grave et doit être dépistée

→ Asthme d'effort

L'asthme d'effort est très fréquent, survenant après 10-15 minutes d'activité sportive. Les sports réalisés à haut niveau ventilatoire (ski de fond, cyclisme), en ambiance froide et sec

sont plus à risque. Les enfants asthmatiques sont souvent concernés par cette symptomatologie associée.

→ **Le syndrome de Fernand Widal**

Le syndrome de Fernand Widal qui associe un asthme souvent grave, une rhinite avec polyposse naso-sinusienne, une éosinophilie sanguine, et une intolérance à l'aspirine et aux AINS. L'utilisation de ces médicaments chez le sujet intolérant est responsable d'une aggravation des symptômes, parfois de façon explosive. La fréquence de ce syndrome est sous-estimée. Il serait présent chez 10-20% des asthmatiques et doit être recherché systématiquement.

→ **Asthme d'origine professionnelle**

L'asthme d'origine professionnelle est fréquent (10-15% de la totalité des asthmes) et la plus fréquente des maladies professionnelles respiratoires. Comme de nombreuses pathologies professionnelles, la symptomatologie est améliorée pendant les périodes de congés et s'aggrave à la reprise du travail. Les agents en cause sont nombreux (> 250 reconnus), et les principales professions concernées sont la boulangerie, la coiffure, la santé, les industries qui utilisent les isocyanates

→ **Asthmes fébriles**

Les asthmes fébriles doivent attirer l'attention du clinicien, et faire évoquer 4 diagnostics principaux :

* **L'aspergillose broncho-pulmonaire allergique**, dont les principaux critères diagnostiques sont un asthme fébrile, des infiltrats labiles, non systématisés sur le cliché radiographique pulmonaire, des bronchiectasies périphériques, une hyperéosinophilie sanguine, une augmentation des IgE totales (> 150 U/l), des tests cutanés positifs vis à vis d'aspergillus fumigatus, la présence d'IgE et d'IgG (précipitines) spécifiques.

* **L'alvéolite allergique extrinsèque**

* **La vascularite de Churg et Strauss** qui associe à un asthme hyperéosinophilique, parfois fébrile, des infiltrats pulmonaires radiologiques labiles et des atteintes multisystémiques de la vascularite (neurologique, ORL, cardiaque, cutanée)

* **Une infection broncho-pulmonaire** compliquant un asthme.

→ **Asthme aigu grave (AAG)**

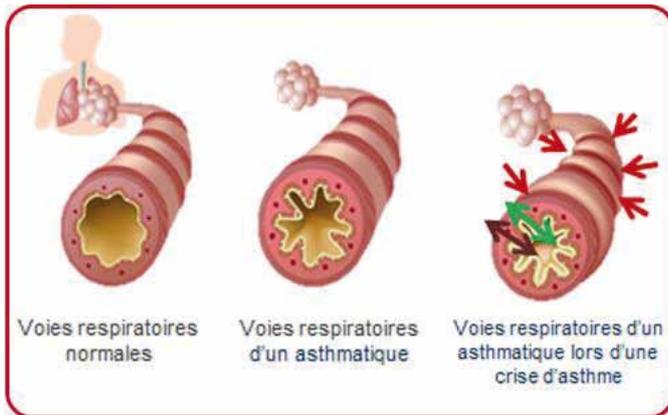
L'asthme aigu grave (AAG) constitue une urgence médicale, associée à une mortalité importante (10-25%). Il se caractérise par des signes respiratoires (polypnée > 30/min, orthopnée, difficulté à parler, sueurs, cyanose, silence auscultatoire), une tachycardie (> 120/min), un pouls paradoxal (> 20 mmHg), une anxiété, une agitation, une impression de mort imminente, un effondrement non réversible du DEP (< 150 l/min) non sensible aux bêta-2 agonistes, une insuffisance respiratoire aiguë avec une hypoxémie, une normo ou une hypercapnie.

→ **Asthme aigu très grave**

L'asthme aigu très grave est le stade de gravité supérieure avec troubles de conscience, pauses respiratoires, hypercapnie (> 45 mmHg), et absence de réponse au traitement médical. C'est une urgence absolue, qui impose une prise en charge immédiate en soins intensifs. Il est d'autant plus fréquent que la pathologie préexistante est instable, grave, qu'il y a des antécédents d'AAG, de consultation ou d'hospitalisation en urgence pour exacerbation de la maladie, et une inobservance thérapeutique.

Source : ALTERNATIVE SANTE avril 2015- Dr Naïma Bauplé et Vittoria Siegel

UNE PILULE POUR RÉDUIRE LES SYMPTÔMES DE L'ASTHME ?



Les asthmatiques peuvent espérer un nouveau traitement de fond pour soigner leur inflammation des bronches. Un médicament prometteur est actuellement en phase d'essai clinique au Royaume-Uni et pourrait être commercialisé d'ici trois ans.

Une nette amélioration des fonctions respiratoires avec le Fevipirant

Une nouvelle étape vient d'être franchie dans le traitement de l'asthme. Une étude britannique, récemment publiée dans la revue *The*

Lancet Respiratory Medicine, rapporte les effets prometteurs d'un nouveau médicament, dont **les tests cliniques ont montré l'efficacité sur les patients souffrant d'une forme sévère de cette inflammation des bronches.**

Ce médicament, **le Fevipirant, a été testé lors d'une étude menée sur 61 patients atteints d'asthme.** Divisés en deux groupes, le premier groupe a reçu un traitement grâce à cette nouvelle molécule tandis que le deuxième groupe recevait un placebo. Au terme de ce traitement de 12 semaines, les scientifiques ont noté que les patients ayant reçu du Fevipirant avaient vu leurs fonctions respiratoires améliorées.

4 millions d'asthmatiques en France

Ils ont également remarqué que **le taux d'éosinophiles des crachats des patients présentait moins de marques d'inflammation.** Ce taux serait passé, en moyenne, de 5,4 % à 1,1 %. De nouveaux tests sont actuellement en cours et les essais cliniques doivent se poursuivre avant une éventuelle commercialisation, que le laboratoire Novartis espère pouvoir lancer dans trois ans.

Cette pilule pourrait améliorer le quotidien de nombreux asthmatiques. En France, ils seraient plus de 4 millions et l'Institut de la santé et de la recherche médicale (Inserm) estime à 600 000 le nombre d'hospitalisations par an dues à des crises d'asthme sévères. **Ces dernières conduiraient également à 2 000 décès lorsqu'elles ne seraient pas suffisamment prises en charge.**

Source : PasseportSanté.net

Poursuivre votre traitement médical à votre domicile dans les meilleures conditions ?

LVL MEDICAL
l'esprit de service

Assistance médicale à domicile

LVL Medical, spécialiste de l'Assistance Médicale à Domicile, vous permet de poursuivre votre traitement dans les meilleures conditions de bien-être, de sécurité et d'hygiène, sous le contrôle de votre médecin.

Nos prestations à domicile :

- Assistance respiratoire
- Perfusion
- Nutrition
- Insulinothérapie par pompe

→ Présent partout en France
→ Euro16 (00 33)
→ Des équipes reconnues pour leur expertise

LVL Médical Est
5 parcs de l'Europe
Rue du dépôt
BP 90009 Niederhausbergen
67 014 Strasbourg cedex
www.lvomedical.com
Tél. 03 88 18 22 18
Fax. 03 88 18 21 90

BPCO : ESSAIS THÉRAPEUTIQUES DANS LE SERVICE DU Pr. KESSLER

SOUFFREZ-VOUS DE BPCO ?

Un essai clinique recrute actuellement
des volontaires

AIRFLOW 2
CLINICAL TRIAL

Jusqu'à présent, les patients présentant une BPCO n'avaient que peu d'options pour gérer leurs symptômes. En tant que participant(e) à cette étude, vous pourriez observer une amélioration du contrôle de vos symptômes de BPCO et aider d'autres patients à respirer plus facilement à l'avenir.

Vous pouvez être candidat(e) si :

- Vous souffrez de BPCO modérée à sévère.
- Vous avez entre 40 et 75 ans.
- Vous n'avez pas fumé depuis au moins 2 mois.

D'autres critères d'éligibilité peuvent s'appliquer.

Pour en savoir plus sur l'essai clinique AIRFLOW 2, consultez
notre site ou contactez-nous par téléphone :

airflowtrial.com | + 1 555-555-5555

Le traitement par dénervation bronchique concerne les patients atteints de BPCO modérée à sévère (bronchite chronique ou emphysème). Cette nouvelle technique utilise des électrodes pour détruire les filets nerveux du nerf vague dans les poumons. Ces terminaisons nerveuses sont responsables de la contraction du muscle lisse des bronches et de la sécrétion de mucus. Leur stimulation entraîne une diminution du calibre et une obstruction des bronches.

Dans la BPCO, ces terminaisons nerveuses sont hyperactives, et il en résulte une accumulation de mucus et une fermeture des bronches responsables de symptômes comme la toux, l'essoufflement, les crachats quotidiens.

Le nouveau traitement a pour but de bloquer l'action du nerf vague dans les poumons afin d'améliorer la fonction respiratoire et la qualité de vie des patients. Il s'agit d'un traitement peu invasif, en une seule séance, fait sous anesthésie générale, sans chirurgie (durée de l'acte technique : 1 à 2 heures) avec une courte hospitalisation de 24 à 48 heures dans le cadre d'une étude expérimentale. Elle est réalisée dans plusieurs centres en Europe et dans le monde.

Pr. Romain KESSLER – Pneumologie Nouvel hôpital civil – Strasbourg – Tél. 03 69 55 06 45

S.A.O.S. : UNE SOLUTION EFFICACE EXISTE !

Pour les patients qui souffrent du syndrome d'apnée obstructive du sommeil (SAOS) ou qui ronflent bruyamment, une solution existe : un dispositif qui stimule la langue grâce à un courant électrique.

Un dispositif à impulsions électriques

Les apnées du sommeil se manifestent par des arrêts involontaires de la respiration durant le sommeil. Quand elles sont chroniques, elles peuvent causer des dommages importants pour la santé. La mauvaise oxygénation de l'organisme peut en effet entraîner des troubles cardiaques, de l'hypertension artérielle et même des risques d'infarctus. Pour y remédier, **les médecins du CHU de Bordeaux proposent à leurs patients un dispositif inédit.**

Développé par la société américaine Inspire Medical Systems, ce système appelé Inspire II prend la forme **d'un petit appareil à impulsions électriques qui est implanté sous la clavicule**, lors d'une opération chirurgicale d'une à deux heures. Ce petit pacemaker est relié à deux électrodes : l'une est implantée sous la peau au niveau du cou, au contact du nerf de la langue et l'autre au niveau du thorax, entre deux côtes.

Très peu de gêne pour le patient

À chaque inspiration, l'électrode du thorax envoie une stimulation sur l'électrode de la langue. Du coup, instinctivement, le patient n'interrompt pas sa respiration. **« Il s'agit d'une action motrice pure et non sensorielle »**, explique le professeur Pierre Philip, responsable de la clinique du sommeil au CHU de Bordeaux, dans les colonnes de 20 minutes. **« Les patients ressentent donc très peu de gêne »**.

Source : PasseportSANTÉ.net - <https://www.inspiresleep.com/pdf/fr/2.26.09-Inspire-Press-Release.pdf>

NOTRE ENVIRONNEMENT, C'EST NOTRE SANTÉ

Pour des raisons sanitaires, l'antenne alsacienne du Réseau Environnement Santé (RESA), dont l'AMIRA est membre, prend position **contre le GCO**.

Plus de 1 000 études démontrent la **responsabilité importante des microparticules dans l'apparition des maladies cardio-vasculaires et Accidents Vasculaires Cérébraux (AVC)**, plus particulièrement celles issues de la combustion du diesel. Ces pathologies sont en si forte augmentation, que l'OMS parle d'épidémie de maladies chroniques.

L'Alsace détient le triste record de France de cette augmentation des AVC : + 164% de 2003 à 2014 dans le Bas-Rhin contre + 70% de moyenne nationale. En outre, l'AVC devient une pathologie de jeune. *« Les AVC interviennent de façon plus précoce en Alsace qu'en moyenne nationale : la part des AVC concernant les moins de 65 ans est de 28% en Alsace contre 22.5% sur la France entière ».**

Prétendre réduire la pollution en ville en construisant une autoroute supplémentaire pour contourner Strasbourg est une illusion, sinon un mensonge. **La pollution atmosphérique liée au trafic routier ne concerne pas uniquement l'agglomération de Strasbourg. C'est l'ensemble de la plaine du Rhin qui subit déjà cette pollution atmosphérique et ses impacts sur la santé.**

Pour ces raisons, **les choix des politiques publiques doivent porter de manière urgente, non sur la construction d'une nouvelle autoroute, mais bien sur le bouquet de solutions diminuant la circulation et les émissions de particules.**

L'attaque cérébrale, que les médecins nomment plus volontiers accident vasculaire cérébral (AVC), est à l'origine chaque année dans le monde de plus de cinq millions de décès. Lorsqu'elle ne tue pas, cette affection provoque un nombre encore plus impressionnant d'invalidités, surtout dans les pays à revenus faibles ou moyens, où surviennent les deux tiers des AVC enregistrés dans le monde.

Or, ces chiffres augmentent d'année en année. Si cette progression peut être partiellement attribuée, dans les pays riches, à l'augmentation substantielle de la longévité, ce sont plutôt des facteurs environnementaux, ou liés au mode de vie, qui doivent être incriminés dans les pays moins favorisés.

Et une fois que l'on a cité le tabagisme ou l'obésité comme causes incontestables, il faut bien évoquer la qualité de l'air, qui ne cesse de se dégrader partout dans le monde. D'où l'étude qu'a décidé d'effectuer un groupe de chercheurs de l'Université d'Edimbourg, en regroupant toutes les données sur le sujet qu'ils ont pu récolter dans la littérature médicale.

En conclusion, les chiffres obtenus s'ajoutent à ce qui a déjà été écrit au sujet de l'action de la pollution atmosphérique sur le risque d'accident cardiaque, ce qui souligne encore plus l'urgence d'améliorer la qualité de l'air partout dans le monde.

Source : BMJ 2015

UNE SEULE SOLUTION CONTRE LA POLLUTION, DIMINUER LE TRAFIC



Une seule solution pour faire baisser la pollution à Strasbourg : diminuer globalement le trafic routier !

Alsace Nature et le Collectif " *GCO Non merci" ont pris connaissance de la pétition signée par une centaine de médecins strasbourgeois demandant aux décideurs politiques « d'agir concrètement » pour diminuer au plus vite la pollution atmosphérique dans la capitale alsacienne. Nous nous associons pleinement à cet appel et aux propositions développées par Strasbourg Respire, qui font écho à une préoccupation de santé publique que nous partageons. A ce titre, nos bénévoles ont par

exemple participé à l'élaboration du Plan de protection de l'atmosphère (PPA) de l'Eurométropole.

Néanmoins, nous estimons que les pouvoirs publics ne vont pas assez loin pour protéger la population et faire face aux enjeux climatiques, voire, plus grave, agissent de façon contradictoire sur ces sujets. Au niveau national d'abord, nous déplorons que Ségolène Royal, ministre de l'écologie, ait enterré l'écotaxe en 2014, après divers reports de la mesure que tous appellent pourtant de leurs vœux en Alsace depuis 2006 ! Alors que notre région subit un report de trafic poids lourds depuis 2005, date d'entrée en vigueur de la LKW Maut (taxe allemande sur les poids lourds), elle en subit un nouveau, de voitures individuelles cette fois, depuis le 1er janvier 2016, date de la mise en place d'une vignette automobile côté allemand.

Nous nous désespérons surtout que les services de l'Etat aient validé une fois de plus en 2013, avec le rapport du Conseil général de l'environnement et du développement durable, le projet vieux de 30 ans de nouvelle autoroute à proximité de Strasbourg, soutenus, depuis peu, par l'exécutif strasbourgeois qui a cédé à la pression des lobbies. Avec leurs "mesurettes" annoncées en réaction à la pétition des médecins, celle de diminuer la vitesse aux abords de Strasbourg (c'est déjà en partie le cas !) ou d'instaurer une circulation alternée, ces élus sont bien loin de répondre de façon ambitieuse et volontariste aux attentes de la population.

Le projet de GCO à 500 millions d'euros ne profitera qu'au secteur du Bâtiment et Travaux Publics et ne permettra en rien de diminuer la pollution de l'air, ni à Strasbourg et encore moins dans la cuvette rhénane, puisque deux routes (voire trois, avec l'A5 allemande) pollueront toujours plus qu'une seule. Les projections de trafic avec GCO ne prévoient d'ailleurs aucune baisse significative du trafic sur l'actuelle A35 d'ici 2025 ! Seule option qui vaille, dans une logique d'efficacité sur le long terme, économique, écologique, sanitaire et éthique : la diminution globale de la circulation routière dans la vallée du Rhin, pour pouvoir, entre autres bénéfices, mieux respirer à Strasbourg.

Pour ce faire, les idées ne manquent pas. Développées dans le livret « 10 solutions pour faire sauter les bouchons » publié en janvier 2015, ces solutions concrètes sont applicables, pour certaines, dès aujourd'hui et sans coût faramineux pour la collectivité.

D'abord, pour réduire les bouchons (et donc la pollution de l'air), il est **urgent de terminer le TSPO, ce bus en site propre qui va de Wasselonne à Strasbourg, et de créer des aménagements similaires ailleurs, à destination des automobilistes pendulaires, souvent « autosolistes ».**

Ensuite, nous préconisons la création d'**un vrai « RER strasbourgeois »**, utilisant les 13 gares de l'Eurométropole et celle de Kehl, sans rupture de charge en gare centrale. De même, l'aménagement de l'A35 doit dissocier les flux pendulaires (radiaux) des flux de transit, afin que cette autoroute conserve son rôle d'axe de transit nord-sud intra-agglomération (pour les artisans par exemple) sans être entravée par les trajets domicile-travail. « Requalifier » l'A35, comme l'envisage l'Eurométropole, serait au contraire organiser la congestion, que l'on imagine certes nécessaire à la rentabilité du GCO...

Enfin, Alsace Nature et le Collectif "GCO Non merci" souhaitent aussi pointer du doigt la pollution importée depuis tout le sillon rhénan et générée par le chauffage, les logements, l'activité industrielle et surtout l'épandage de produits phytosanitaires. **Nous préconisons, outre la fin du diesel, et comme d'autres acteurs, l'amélioration de l'isolation des maisons et la diminution drastique de l'utilisation des pesticides, herbicides et autres fongicides.**

*Le GCO - pour **Grand Contournement Ouest de Strasbourg** (ou **COS...** ou **A355**) - est un projet de 24 km d'autoroute à péage, soit disant destiné à désengorger la section urbaine de l'A35 strasbourgeois, en passant par l'Ouest, notamment dans une zone rurale que l'on appelle le Kochersberg, avec la destruction de terres agricoles parmi les plus fertiles d'Europe, mais aussi l'anéantissement de plus de 10 hectares de forêt près de Vendenheim, ainsi que le massacre d'un espace naturel exceptionnel entre les communes de Kolbsheim et Ernolsheim-sur-Bruche. **24 communes** seraient directement impactées par ce projet.

Crédits, Assurances, Epargne,
Téléphonie mobile...

Gagnez à comparer

Crédit Mutuel
LA banque à qui parler

Crédit Mutuel du Vignoble
2, rue Staedtél – 67310 Westhoffen
Tél. : 0820 09 89 25*

* 0,12 € TTC/min

N° ORIAS 07 003 758 affiliée à la Caisse Fédérale du Crédit Mutuel Centre Est Europe. ACM IARD S.A.
S.A. au capital de 142 300 000 euros 352 406 748 RCS Strasbourg. Entreprise régie par le code des assurances.

Dans votre magasin Paramédical des Thermes à Haguenau

Une présentation de nos différents matériels et un conseil personnalisé par une équipe formée

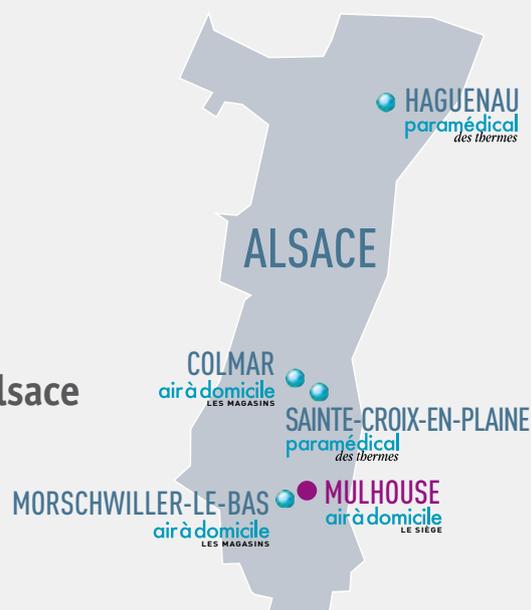
- ⊕ Matériel de maintien à domicile : lits, fauteuils, aides à la marche...
- ⊕ Orthopédie, compression veineuse, chaussures de confort, semelles
- ⊕ Prothèses mammaires, prothèses capillaires et foulards
- ⊕ Articles de confort
- ⊕ Matériels pour professionnels
- ⊕ Incontinence : produits d'hygiène et protections, livraison gratuite et échantillons

Des services pour votre bien-être chez vous

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

Une prise en charge à domicile, sur l'ensemble de l'Alsace

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



NOS ACTIONS...

UNE PREMIERE !



Le dimanche 7 août, lors de la marche populaire d'Erstein, nous avons testé le jeu concours baptisé "Quèsaco BPCO". Un maximum de membres de l'association était présent pour des mesures du souffle bien sûr, mais aussi pour vendre à 2€ les 75 questionnaires (8 questions portant sur la BPCO) aux marcheurs présents dans la salle. Pour les remplir et gagner ainsi un bon de 150€ à valoir sur une croisière avec *CROISIEUROPE, on pouvait profiter des dérouleurs et des plaquettes à notre stand. Jamais nos panneaux n'avaient été scrutés avec autant d'attention !

Les derniers questionnaires remplis et corrigés, la main innocente d'un jeune garçon du nom de Louis, a tiré au sort, parmi les meilleurs scores, le bulletin gagnant. Malheureusement Monsieur

Mangin Roland de SCHERWILLER avait quitté la salle. Mais la présidente Marie Rose Gerhard a pu le contacter et lui remettre le bon.



CONFERENCE BPCO à HAGUENAU DANS LA SALLE DU CAIRE

Le 30 septembre, Mme Freudenberger, pneumologue, a tenu une conférence sur la broncho-pneumopathie chronique obstructive : un exposé clair, complet, et parfaitement accessible au public. Très ouverte, elle a répondu à toutes les questions de l'auditoire. Puis ce fut le tour de la présidente, Mme Gerhard qui a présenté l'association AMIRA. Cinq membres, atteints de BPCO à divers stades, ont ensuite témoigné de leur vécu de malade. M. Algeyer, professeur d'éducation physique adapté, qui anime un atelier d'APA à Traenheim, a insisté sur l'importance du sport et l'intérêt pour les patients de "bouger en groupe". Mme Garcia, kinésithérapeute, a détaillé le déroulement d'une séance de réentraînement à l'effort, pour pallier à l'essoufflement et à la fonte musculaire. Pour conclure, Mme Muller, tabacologue, a évoqué toutes les possibilités de sevrage, condition indispensable pour tenter de freiner l'évolution de la maladie.

A l'arrière de la très belle salle, l'AMIRA offrait de la documentation sur la BPCO, et l'ADIRAL, le prestataire, présentait le matériel nécessaire à l'oxygénothérapie. En somme, la pathologie a été abordée sous toutes ses facettes !

L'auditoire n'était malheureusement pas très nombreux, mais d'autant plus à l'aise pour prendre la parole. Beaucoup de personnes étaient visiblement concernées par la pathologie et - d'après notre sondage anonyme - satisfaites de la prestation.

Le verre de l'amitié a clos la soirée et a permis au public de prolonger le dialogue avec le prestataire et les intervenants.

Qu'ils soient, tous, chaleureusement remerciés.



RENTRÉE DES ASSOCIATIONS A STRASBOURG



Les 24 et 25 septembre 2016, a eu lieu « La rentrée des Associations » au Parc de la Citadelle de Strasbourg. Ce « salon » permet chaque année de se faire connaître du grand public, de se rencontrer et de favoriser les dynamiques inter-associatives.

C'est dans ce cadre-là et sous un ciel radieux que Simone, Joëlle et Elisabeth avons dressé, pour l'après-

midi du samedi 24 septembre, le stand de l'AMIRA. Et c'est grâce à l'efficacité de notre « rabatteur » Jean-Marie, que 86 mesures du souffle ont pu être réalisées. L'occasion aussi de renseigner les nombreux visiteurs sur les actions de l'AMIRA et sur la BPCO. Une femme en particulier, atteinte de cette affection, s'est montrée très intéressée par les APA (Activités physiques adaptées) et les sorties proposées.

Ce fut une après-midi très intense en termes d'échanges avec les visiteurs, et c'est à 18h30 que nous avons remballé notre stand avec la satisfaction d'avoir rempli notre mission.

SOUS DE BONNS HOSPICES !



Après une semaine exécrable, le soleil était enfin revenu ce dimanche 9 octobre à Holtzheim, même s'il faisait plutôt froid, mais un froid sec, vivifiant, idéal pour la marche. Les randonneurs y avaient été sensibles puisqu'ils furent plus d'un millier à s'inscrire !

Une grande table garnie d'un bouquet de tournesols avait été mise à la disposition de l'AMIRA dans un lieu de passage bien en vue des participants. Impossible de nous ignorer!

Cela nous a permis de réaliser 69 mesures du souffle et grâce à la force de persuasion de notre amie Odile - elle-même atteinte de broncho-pneumopathie chronique obstructive - un grand nombre de formulaires du jeu-concours : "Quèsaco BPCO" furent vendus.

Sur les 68 fiches qui nous ont été retournées, 27 personnes ont répondu correctement aux huit questions, dont la gagnante - tirée au sort - qui tient à garder l'anonymat. Bravo à tous !

Un grand merci à Jean-Marie Billmann le président, et nos plus vives félicitations à toute son équipe, qui a su faire face avec efficacité à une affluence exceptionnelle.

NOS RENCONTRES...

UN DIMANCHE FAMILIAL



Le 12 juin, les membres de l'AMIRA avaient rendez-vous au Centre socioculturel de l'Esplanade à Strasbourg.

Jean, notre cuistot, ayant du retard, nos membres, toujours serviables, mirent la main à la pâte, et les grillades furent servies à point, suivies par le buffet de desserts plus que copieux.

Arriva l'heure de la visite de la Citadelle. Notre guide sut nous conter avec passion l'histoire de cet ouvrage de fortification militaire, construit par Vauban à partir de 1681 après l'annexion de la ville par le royaume de France.

Après ce retour aux siècles passés, un petit tour dans le parc pour se dégourdir les jambes, et déjà sonnait l'heure du retour, mettant fin à une journée conviviale et enrichissante.

VELO-TOUR DE MOLSHEIM

Pour la 3ème fois, l'AMIRA a participé à cette grande fête populaire qu'est le Vélo-Tour de Molsheim. En ce 25 septembre, le temps était idéal : ensoleillé mais point trop chaud. Une bonne vingtaine de nos membres, parmi eux quatre malades sous oxygène y ont participé, ainsi que l'équipe d'ADIRAL, le prestataire, qui suit nos "héros" avec des bouteilles de rechange, au cas où nos valeureux cyclistes



viendraient à manquer de "carburant". A titre préventif, même le Dr Nathalie Zerr a pédalé, prête à intervenir au moindre incident. Heureusement, elle n'a pas eu à secourir de blessé. En revanche un autre membre de l'ADIRAL est parti en "filature" retrouver Joseph - sous oxygène (!) - qui s'était égaré ! Finalement, toute cette joyeuse troupe s'est retrouvée, saine et sauve, autour d'une succulente paëlla.

Entre temps a eu lieu le tirage au sort du Jeu-Concours : "Quèsaco BPCO" ? Le gagnant était Frédéric Declerc, l'un des treize participants qui ont répondu correctement aux huit questions posées sur cette pathologie ! Le jeune homme était préposé ce dimanche-là aux cuisines et à la sono ! Bravo à lui !

Nous lui souhaitons un beau voyage avec CROISIEUROPE !



UNE VISITE, CHARGÉE D'ÉMOTIONS !

Le vendredi, 7 octobre, 26 membres de l'AMIRA se sont retrouvés à Fouday au restaurant de la Gare autour d'un menu du jour fort sympathique : copieux, varié et à prix modique !

Après le déjeuner, ce fut le départ pour le mémorial d'Alsace-Moselle à Schirmeck - un lieu de mémoire pour ces deux régions qui ont longtemps été ballotées entre deux nations, à travers plusieurs

guerres. La guide nous a emmenés à travers 15 salles avec diverses reconstitutions de scènes : ainsi le quai de la gare avec les wagons qui ont servi à l'évacuation de la population alsacienne et mosellane vers le sud-ouest, le quotidien des soldats de la " drôle de guerre", des colonnes de tribunal pour évoquer le procès d'Oradour sur Glane, etc.

Cela a réveillé des souvenirs, parfois douloureux, chez certains de nos membres, qui directement ou par le biais des parents, voire des grands-parents ont subi les drames de cette époque. Certaines personnes avaient les larmes aux yeux après la visite ou même n'avaient plus le cœur à regarder le dernier film. L'une des dames m'a confié le lendemain de la visite, qu'elle n'avait pas pu fermer l'œil jusque tard dans la nuit ! Il lui a fallu plusieurs heures pour "digérer" ses émotions !

J'espère que - malgré tout - personne n'a regretté cette sortie !



FI DE LA MOROSITE AUTOMNALE !



A 9h, ce dimanche 6 novembre, toute l'équipe AMIRA était sur le pont, plus précisément dans la salle du "Bon Repos" à Molsheim. Même quatre membres extérieurs au comité : Bernard, Patrick, Jacques et Joseph, étaient venus prêter main-forte

pour dresser les tables. Qu'ils soient chaleureusement remerciés !

A 11h, le décor était joliment planté et les premiers membres arrivèrent. A midi, le chef, - sur pied de guerre depuis l'aube - faisait servir le **couscous royal** ! Les convives se régalerent !

Respectant le timing, le loto débuta à 14h. Aux commandes, notre prêtresse, Bernadette ! Les numéros défilèrent et firent des heureux ! Certains participants, particulièrement chanceux, raflèrent plusieurs lots ! Il en fut ainsi de Philippe Wurmser, le trésorier d'HTAP, dont vous trouverez le témoignage dans ce bulletin. Il remporta le "Gros Lot" : un spectacle pour deux personnes à Kirwiller. Ce que nous lui avons accordé de bon cœur, puisque ce printemps - sur son entremise - la troupe de théâtre, dont il est membre, a fait cadeau à l'AMIRA, d'un chèque de 1000 €.

Dans cette ambiance ludique et chaleureuse, l'après-midi passa très vite et vers 17h, avant la tombée de la nuit, les membres s'égaillèrent.





SÉJOUR EN FORÊT NOIRE

Le vendredi, 26 août, les 41 membres de l'AMIRA se sont retrouvés à Lahr. Après un déjeuner copieux et savoureux au restaurant grec "Dionysos", ils purent profiter du superbe parc attenant pour amorcer leur digestion avant un arrêt à Zell am Harmersbach afin de visiter l'atelier de céramique "Hahn und Henne", connu dans toute l'Allemagne. Puis, à quelques km de là, ce fut l'installation à l'hôtel "Eckwaldblick" à Unterharmersbach. Après le dîner, une soirée de chants folkloriques allemands était au programme : sur le plan musical, un désastre! Mais quelle partie de fous-rires !

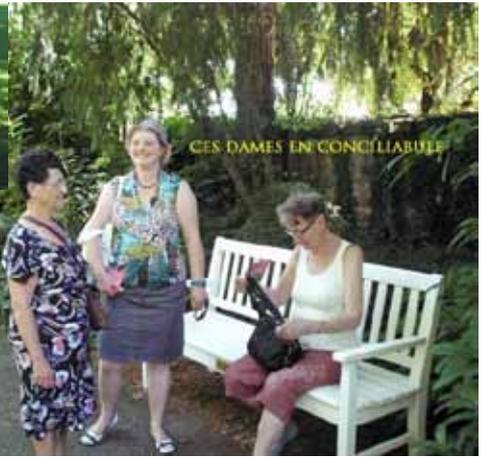
Le lendemain, il fait toujours aussi beau et chaud ! Trop chaud, hélas, pour nos insuffisants respiratoires ! Après un abondant petit-déjeuner à l'allemande, notre convoi de 13 voitures part à Gutach pour visiter l'écomusée "Vogtsbauernhof". On y découvre la vie et le travail quotidien des paysans des siècles passés dans un village constitué de six fermes, de dépendances, de moulins, de scieries, d'une chapelle, le tout entièrement équipé d'outils de l'époque. A l'heure du déjeuner, le groupe se retrouve dans un restaurant au bord d'un étang proche d'un petit bois. Ouf, un peu de fraîcheur! Puis, nous repartons en direction de Haslach où se trouve le musée des costumes traditionnels. On peut y admirer des tenues pour toutes les circonstances : baptêmes, mariages, carnivals, etc. La caissière, constatant que nous sommes en nage, nous oriente vers une "Wassertretmühle", un bassin muni d'une rampe centrale. Très vite, tout le monde est pieds nus, et, pantalons retroussés, nous pataugeons dans cette eau délicieusement fraîche. On rit, on s'éclabousse, on fait la chenille en chantant : des galopins déchaînés ! Après le dîner, soirée jeux de société et nouveaux fous-rires ! L'orage gronde durant la nuit. Il pleut ! On espère un rafraîchissement... Que nenni !

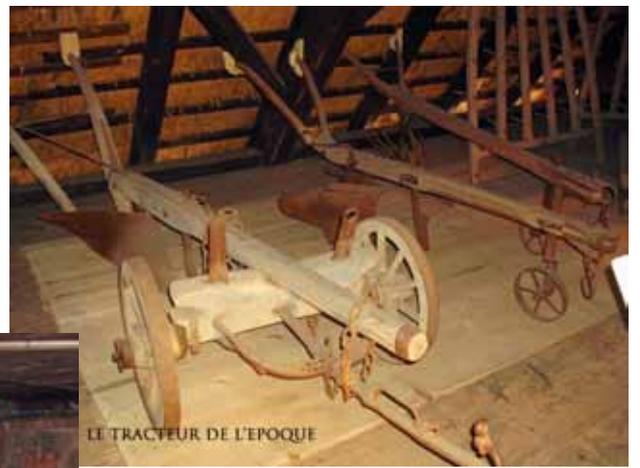
Le lendemain, il fait toujours aussi étouffant ! Au petit déjeuner, Gérard, ex-conducteur de train, nous propose la visite d'une ancienne locomotive, découverte la veille au soir à deux pas de l'hôtel. C'est la mise en bouche pour la maquette ferroviaire, la plus grande d'Europe que nous allons découvrir à Hausach. Sur une surface de 400m², des trains modernes, mais aussi des modèles historiques, parcourent 1300m. Ces messieurs retombent en enfance ! Notre route se poursuit vers Wolfach où après un en-cas, on assiste à la "Dorotheenhütte" à la démonstration d'un souffleur de verre. Dans les salles d'exposition attenantes, c'est Noël toute l'année. Rien ne manque pour la décoration d'un sapin ou d'une table de fête. Durant le quartier libre dans la ville de Wolfach ensuite, les membres, épuisés par la chaleur, finissent à la pâtisserie devant une boisson fraîche ou une glace. Et quelles glaces ! De véritables tours de Babel ! Après le schnaps de bienvenue de l'hôtel, c'est la soirée dansante, animée par un musicien qui a le don de faire virevolter tous les participants !

Et déjà notre voyage touche à sa fin. C'est Gengenbach, ville jumelée avec Obernai qui est au programme ce matin. Les deux bourgades n'ont rien à s'envier pour le pittoresque ! A midi toute la joyeuse troupe se retrouve au "Winzerstüble" pour déguster des "Maultaschen", de grosses ravioles farcies à la viande et aux légumes. Une fois rassasiés, nous posons pour la photo de groupe. Dernière étape, incontournable pour des insuffisants respiratoires : la source d'eau minérale d'Ohlsbach aux vertus préventives et curatives. Elle a la propriété d'ouvrir les voies respiratoires, mais elle se mérite ! Nous la cherchons un moment dans les prairies à l'extérieur du village. Cette installation gratuite, construite par la commune, remonte l'eau de source saline dans des gouttières à environ 3m, puis les gouttelettes tombent sur des branches de sapins nouées en bottes, se pulvérisent, forment une sorte d'aérosol géant, en créant une atmosphère particulière, bien appréciée par certains insuffisants respiratoires.

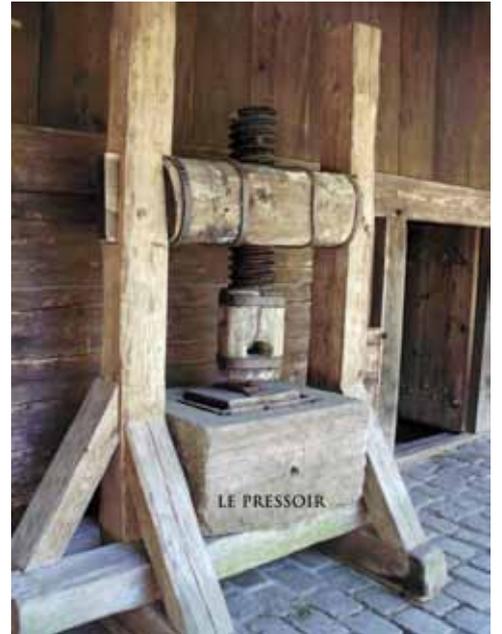
C'est ainsi que prend fin notre mini-séjour en Forêt-Noire ! A rééditer ?

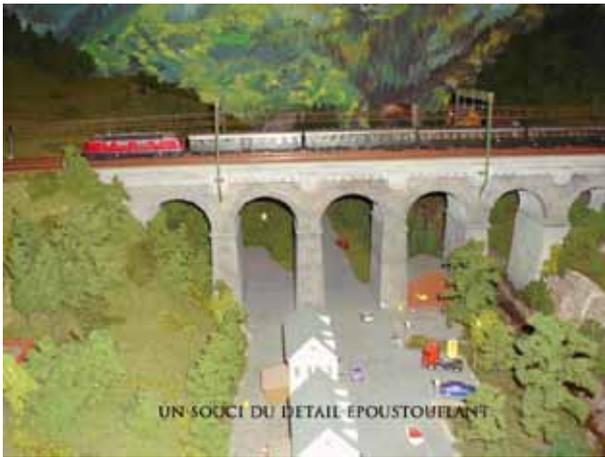
ESCAPADE DE L'AMIRA EN FORÊT NOIRE DU 26-29/08





EN FORÊT NOIRE 2^{ème} JOURNÉE





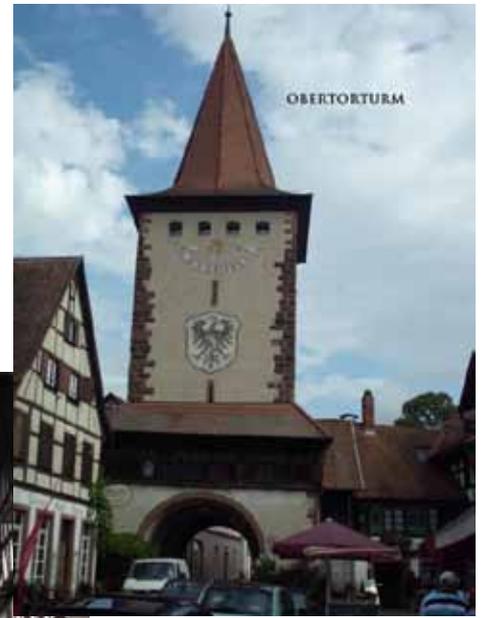
EN FORÊT NOIRE 3^{ème} JOURNÉE





MAIRIE DE GENGENBACH

EN FORÊT NOIRE 4^{ème} JOURNÉE



OBERTORTURM



OBERNAI OU GENGENBACH ?



DENTELLE DE VERDURE



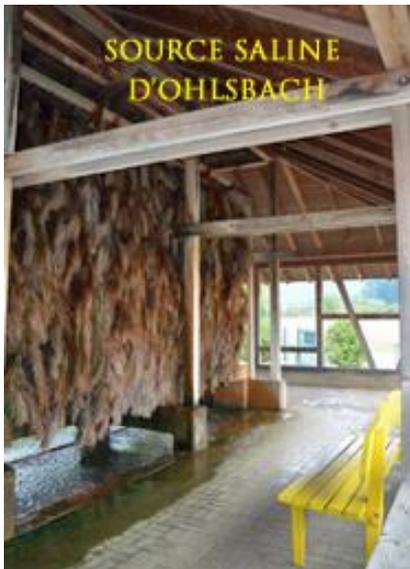
LE ROI DE CARNAVAL - LE ROI ATTAQUE !



MAIS N'ATTIRE PAS NOS MEMBRES



LE KONHELIC EST DANS LE BASSIN !



SOURCE SALINE D'OHLSBACH



PHOTO DE GROUPE

Je suis très motivée



Si la marche et le vélo étaient bons pour la santé, le facteur serait immortel !

Une baleine nage toute la journée, ne mange que du plancton, boit de l'eau et pourtant elle est grosse !

Un lapin court et saute tout le temps, mais ne vit que 15 ans, par contre une tortue ne court pas, ne fait rien... et vit 450 ans.

Et vous me dites de faire de l'exercice ! Je suis retraitée, laissez-moi tranquille !

C'est l'histoire d'une petite vieille qui, à la campagne, est sur son lit, gravement malade.

Le médecin de la ville vient la voir et l'ausculte.

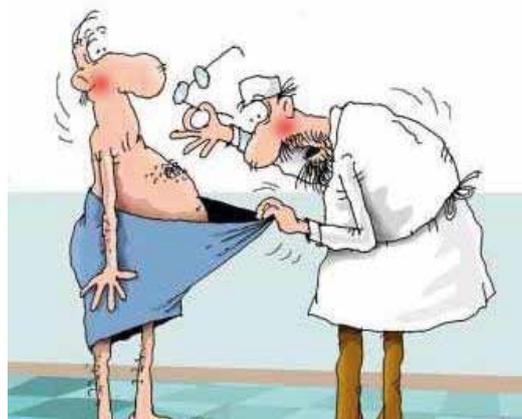
Le Papy attend dans le séjour.

Le médecin sort après de très longues minutes et lui dit :

- Votre femme est dans un état comateux !

Le Papy qui n'a pas bien compris, rentre dans la chambre de sa femme. La mamy lui demande :

- Qu'ek ksé qui ti l'a dit l'docteu à mon sujet ?
- Oh ché pas trop... Il a dit k'tes dans un état comme ma queue... répond le Papy.
- La mamy : Non di dju, non di dju ?!?!..., Ben ch'luis pas prête d'me l'vé, Alors!!!



Sale gosse...

Une maîtresse d'école téléphone chez un petit garçon et lui demande :

- Veux-tu me passer ta maman ?
- Maman est dans la salle de bain.
- Alors, ne la dérange pas et passe-moi ton papa.
- Lui aussi il est dans la salle de bain.
- Ah bon, est-ce que tu penses que ça va être long ?
- Oh oui, Madame, parce que tout à l'heure, ils m'ont demandé le tube de vaseline et je leur ai donné le tube de colle !



Les nains...

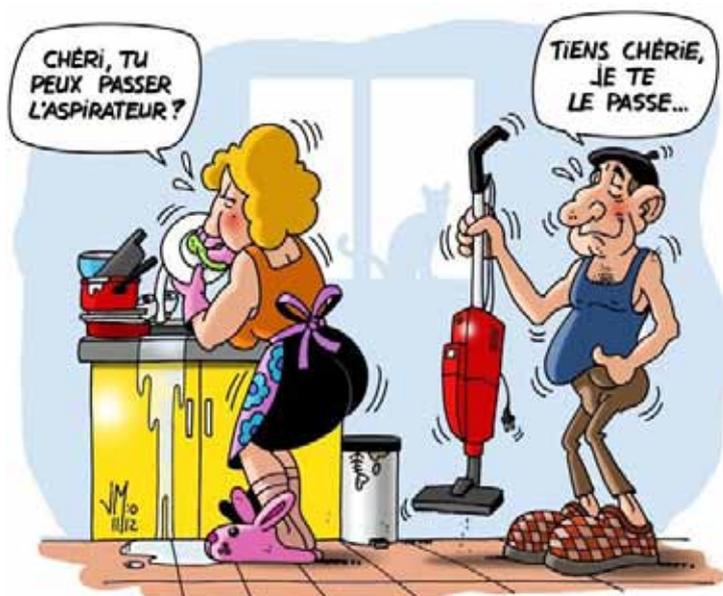
Une association de nains a monté un club de football, et chaque dimanche ses équipes jouent l'une contre l'autre. Après le match, tous vont dans un café où on leur réserve la salle à l'étage pour boire un vin chaud.

Un dimanche, un client bourré, accoudé au comptoir, voit descendre dans l'escalier un, deux, trois, cinq, dix enfin onze nains en maillot bleu qui traversent la salle, passent devant lui et sortent dans la rue. Il se frotte les yeux et recommande un whisky.

A peine l'a-t-il bu qu'il voit un, deux, cinq, dix puis onze nains en maillot rouge descendre à leur tour l'escalier, passer devant lui, sortir dans la rue.

Il appelle Tony, le propriétaire du bistrot et lui dit à l'oreille : "Je ne voudrais pas t'inquiéter, mais y'a ton baby-foot qui se barre".





L'acuité visuelle de l'homme !

L'acuité visuelle de l'homme ! Enfin les choses nous sont expliquées !!!

De récentes études le confirment : les femmes ont un champ visuel plus large que celui des hommes. Elles voient tout !

Cette particularité remonte, paraît-il, aux temps préhistoriques où durant des millénaires, les femmes ont dû tout surveiller dans la grotte (le feu, les marmots, les prédateurs) pendant que l'homme allait au mammouth, loin du foyer.

Ce qui explique, au passage, la raison pour laquelle l'homme réussit toujours à retrouver sa tanière alors que la femme est un peu paumée dès qu'on lui met une carte routière entre les mains. C'est connu.

Ce particularisme peut aussi éclairer une question de société revenue soudain au-devant de l'actualité : qui fait le ménage à la maison ?

L'homme, en raison de la faiblesse de son champ visuel, souffre d'un handicap manifeste. Depuis l'antiquité, il a dû mettre la main en visière pour regarder au loin l'état de la mer, le vol des oiseaux et le profil des nuages pour son labeur quotidien.

Il a développé une acuité lointaine donc intelligente, qui, par ricochet, a réduit son champ visuel périphérique et sa capacité à bien distinguer certains détails de près.

Ainsi la femme dit à l'homme: « Tu vois la poussière, là ? » Et l'homme répond invariablement: « De la poussière, où ça ?... »

C'est scientifiquement prouvé, l'homme ne voit pas la poussière alors qu'il voit très bien, au loin, la marque de la nouvelle voiture du voisin, ou le string de la voisine,... comme au temps où il chassait l'antilope, jadis.

Cette étroitesse du champ visuel explique aussi la raison pour laquelle l'homme n'est pas fait pour la vaisselle. 83,67 % des assiettes ébréchées sont directement en lien avec cette incapacité de l'homme à bien distinguer tous les obstacles angulaires situés entre l'évier et le placard. Bing !...

Et souvent la femme doit intervenir - « Laisse, je vais le faire moi-même. » - consciente de la déficience visuelle de son compagnon chasseur.

Ce handicap se vérifie aussi dans le test du frigo. L'homme est capable de trouver les aliments dont il connaît le pré-positionnement dans l'espace, comme, par exemple, les bières ou les glaçons.

En revanche, le test de la plaquette de beurre est implacable. L'homme ouvre le frigo. Conscient de l'étroitesse de son champ orbital, il regarde à droite, à gauche, en haut, en bas. Mais du coup, il ne pense pas à regarder au milieu, là où justement se trouve la plaquette de beurre.

Et ne parlons pas de la machine à laver et de sa programmation réservée à des êtres qui voient de près. L'homme voit loin et c'est ce qui fait sa puissance.

Alors devant tant d'évidences, peut-être faut-il cesser d'évoquer le machisme ou la fainéantise en parlant de la réticence de l'homme à exécuter certaines tâches ménagères... scientifiquement reconnues au-dessus de ses forces.

C'est juste une question de champ visuel inadapté à l'étroitesse du territoire domestique.

L'EAU DE QUINTON ? LE REMÈDE ORIGINEL !



« L'homme, dans son milieu intérieur, transporte une petite parcelle d'océan ». C'est sur cette idée que René Quinton eut l'idée de mettre au point l'eau de Quinton. Qui n'a entendu parler de cette eau ? Et de ses multiples propriétés ? Mais savez-vous vraiment ce qu'est cette eau ou ce plasma de Quinton ?

Comment peut-on l'utiliser ? Quelles sont ses magnifiques propriétés ?

1. Les origines de l'eau de Quinton

→ Le début

Partons du commencement : René Quinton (1867-1925), physiologiste et biologiste français, réalisa que l'eau de mer était un milieu organique (ce qui est d'ailleurs le titre de l'un de ses livres : « L'eau de mer – Milieu organique », édité en 1904), et eut l'intuition que l'on pouvait utiliser cette eau pour soigner.

Un milieu organique : qu'est-ce-que cela signifie ? Que l'eau de mer est source de vie : Quinton a démontré entre autre que la mer était à l'origine de la vie, des cellules animales.

De facto, René Quinton a démontré que de nombreuses ressemblances existent entre l'eau de mer et le plasma sanguin. Comme si finalement notre plasma sanguin était notre mer intérieure. Selon lui, notre corps pourrait être comparé à un aquarium ! Un corps vieillissant serait un aquarium dont l'eau perd sa pureté première et se trouble : mais changez cette eau, et les poissons qui y vivent retrouvent leur vitalité !

→ La théorie : l'eau qui soigne

Si l'on va plus loin, que l'on entre dans le domaine de la mémoire cellulaire, cela implique que notre corps doit forcément garder le souvenir de cette eau originelle, de cette eau de mer... Donc utiliser l'eau de mer signifie que l'on redonne à notre organisme un élément qui lui était primordial... D'où l'intuition de René Quinton : et si l'eau de mer pouvait nous soigner ?

→ Les expérimentations et les soins : des milliers de vie sauvées

Il a donc mené de multiples expériences, comme celle d'un chien mourant saigné à blanc et perfusé d'eau de Quinton, pour prouver que la transfusion d'eau de mer pouvait suppléer voire remplacer la transfusion sanguine (suite à cette expérimentation, le chien allait très bien !)

Ce qui était alors appelé le « plasma de Quinton » a été utilisé à large échelle, notamment sous forme d'injection intra-veineuse, et a sauvé des milliers de vies : dans les Dispensaires Marins créés au début du XXème siècle, les gastro-entérites infantiles, le choléra, la dénutrition, les retards de croissances, la tuberculose et autres ont été traités avec succès. Les enfants dont la mère avait reçu des injections de plasma de Quinton durant la grossesse étaient exempts des pathologies dont souffraient leurs aînés.

Puis sont arrivés les antibiotiques... et les méthodes de Quinton sont tombées en désuétude.

2. Qu'est-ce donc que l'eau de Quinton ?

→ *L'eau de Quinton est une eau de mer, mais pas n'importe laquelle !*

Suite à de nombreuses recherches, Quinton a déterminé certaines zones spéciales pour prélever cette eau : actuellement, elle est recueillie entre 10 et 30 mètres de profondeur, au large des côtes bretonnes, au centre de tourbillons que l'on appelle des vortex. Certaines conditions doivent être réunies afin d'assurer une parfaite pureté de l'eau.



→ **L'eau est ensuite analysée, filtrée in situ, stabilisée** en termes de température pour être transportée aux laboratoires (qui se trouvent en Espagne, nous verrons plus tard pourquoi), à nouveau filtrée à froid (avec une microfiltration à hauteur de 0,22µ pour être exacte), ce qui donne une solution hypertonique (Quinton Hypertonic Buvable).

→ **La concentration en minéraux étant largement supérieure à celle de notre plasma sanguin**, cette eau est coupée avec de l'eau de source faiblement minéralisée (mais non distillée) pour donner cette fois une solution isotonique (Quinton Isotonic Buvable), qui correspond à l'ancien plasma de Quinton qui était injecté en intra-veineuse.

3. Comment fonctionne l'eau de Quinton ?

→ *L'eau de mer contient tous les oligo-éléments dont nous avons besoin*

L'eau de Quinton est particulièrement intéressante dans le sens où elle contient tous les oligo-éléments dont nous avons besoin. Mais cela n'est pas tout. Des études comme celles de Pierre Moreau, de l'Université de Montpellier, du philosophe scientifique Henry Bergson ou du Professeur Maurice Aubert démontrent que les animaux ne peuvent assimiler les minéraux qu'à condition que ceux-ci soient au préalable travaillés par des végétaux (c'est pour cela que nous ne pouvons pas assimiler les minéraux contenus dans les eaux minérales. CQFD !) En ce qui concerne l'eau de mer et particulièrement l'eau de Quinton, le phytoplancton et le zooplancton transforment les minéraux marins, et les rendent ainsi bio-disponibles.

→ *Des oligo-éléments hautement assimilables*

De plus, comme dit une certaine pub, « et ce n'est pas fini » : l'eau de mer présentant une dispersion ionique de ces oligo-éléments (aller au bord de la mer pour se « charger en ions négatifs » fait quasi partie du langage courant !), ceux-ci n'ont pas besoin de transporteurs comme les picolines, glycinates ou autres. Ils sont directement assimilables, quel que soit notre degré d'énergie ou l'état de notre paroi intestinale.

→ *Une formulation en oligo-éléments particulière*

« Et ce n'est pas fini » : le plasma de Quinton présente les mêmes concentrations en oligo-éléments que notre plasma sanguin. D'où son action en profondeur. N'en jetez plus !

4. Quelle est l'utilisation de l'eau de Quinton ?

→ *Modes d'utilisation*

L'eau isotonique peut être utilisée en injections sous-cutanées (de grande préférence chez un médecin).

L'eau isotonique comme l'eau hypertonique peuvent s'utiliser en compresses (pour les problèmes cutanés par exemple), cataplasmes, bain de bouche, spray nasal ou solution oculaire. L'usage le plus largement répandu est l'absorption orale : une à trois fois par jour

selon les cas. Il s'agit alors d'avaler le contenu d'une ampoule de Quinton, tenu au préalable une minute sous la langue avec un peu d'eau. Et en dehors des repas, comme bien des traitements naturels.

→ Usages généraux

L'eau de Quinton recouvre tout un champ d'application, extrêmement vaste, dont certains n'ont pas encore été trouvés.

En tout premier lieu, l'eau de Quinton permet de revitaliser l'organisme, car elle rend les vitamines assimilables. Effectivement, une carence en oligo-éléments ne permet pas la bonne assimilation des vitamines (prenez autant de vitamine B12 que vous le souhaitez : mais si vous êtes en carence de cobalt, cela servira juste à vider votre portefeuille ! Le cobalt est ce que l'on appelle un co-facteur de la vitamine B12).

Il convient toutefois de distinguer l'utilisation du « Quinton Isotonic Buvable » de celle du « Quinton Hypertonic Buvable », même si certains déséquilibres nécessitent un usage alterné des deux solutions.

→ La solution hypertonique

De par sa très grande richesse en oligo-éléments et minéraux, cette eau permet de recharger les organismes très rapidement : fatigue psychique ou physique, surmenage, convalescence, déminéralisation, maladies aiguës trouveront un accompagnement de choix.

En cas d'acidose, cette solution contribue à un bon équilibre acido-basique : l'eau hypertonique a une action régulatrice du pH gastrique et intestinal. Les symptômes pouvant être causés par une acidité de l'organisme se trouveront ainsi considérablement réduits (même des symptômes dont les causes peuvent être multifactorielles, comme l'eczéma, le psoriasis ou encore l'asthme).

Les allergies sont aussi soulagées par la prise de solution hypertonique, ainsi que l'a démontré le Dr Bensch et bien d'autres médecins (il semblerait que ce soit avant tout le magnésium contenu dans cette eau qui ait une action spécifique).

La solution hypertonique est également idéale pour les sportifs : les doses conseillées sont la prise de deux ampoules pendant quinze jours lors de la préparation d'une saison sportive, ainsi qu'une ou deux ampoules juste avant de terminer l'exercice physique et à la fin de celui-ci.

Le Quinton Hypertonic Buvable peut être d'un grand recours en cas d'empoisonnement, pour certains cas gynécologiques, d'ordre neurologique, etc.

→ La solution isotonique

Cette solution agit en profondeur dans les cellules, et est donc plus particulièrement indiquée pour des cas de déshydratation (l'eau de mer réhydrate bien mieux l'organisme que l'eau douce), pour des carences en oligo-éléments ou minéraux, pour des maladies d'ordre chronique.

Cette eau est optimale pour tous les cas relevant du système rénal.

Suite aux travaux de Louis Claude Vincent, il s'avère que la prise d'une eau faiblement minéralisée en concomitance avec du plasma de Quinton permet d'optimiser l'activité des néphrons (unité fonctionnelle des reins permettant la purification et la filtration du sang).

C'est aussi une solution très intéressante dans le cadre de l'hydrothérapie du côlon.

Le Quinton Isotonic Buvable peut être totalement indiqué dans le cadre de divers problèmes cutanés, d'ordre endocrinologique, gynécologique, immunologique, neurologique, gastroentérologique, urologique, des problèmes de vascularisation, les troubles DYS, les états cancéreux, mais aussi en complément de l'eau hypertonique pour la convalescence, contre l'empoisonnement, et pour les nourrissons. La liste est encore longue !

→ Les limites

La solution hypertonique ne doit pas être utilisée en cas d'insuffisance rénale ou de fragilité du système rénal, d'hypertension, de régime sans sel, ni chez les femmes enceintes ni les personnes très âgées. La solution isotonique est bien plus sûre dans son utilisation.

D'autre part, toutes les eaux de Quinton ne se valent pas ! Effectivement, comme le plasma de Quinton n'est pas chauffé, car ceci tuerait toute efficacité thérapeutique, ce produit n'a plus d'AMM (autorisation de mise sur le marché) en France. Ainsi, les produits qui s'appellent « Méthode Quinton » sont totalement à éviter, et seules les eaux de Quinton produites en Espagne (le laboratoire ayant dû quitter le sol français) peuvent se targuer d'être de qualité (il s'agit des Quinton Isotonic Buvable et Quinton Hypertonique Buvable, que l'on peut se procurer en magasin bio ou bien sur le site « source-claire »).

Tout ceci est fort dommage, car autant le plasma de Quinton fait des merveilles en injections sous-cutanées, notamment pour les **hernies discales**, autant les produits identifiés comme des méthodes Quinton (vendus en pharmacie, car disposant d'une AMM) ne présentent pas le moindre intérêt.

5. Quel avenir pour l'eau de Quinton ?



Seulement une dizaine de médecins, comme le Dr François Epineuze utilisent en France l'eau de Quinton en injection sous-cutanée : le bouche à oreille reste le plus sûr moyen de savoir qui traite avec du plasma de Quinton originel.

En ce qui concerne des utilisations potentielles ou futures, la question peut se poser sur les leucémies par exemple, où l'eau de Quinton est riche de promesses, mais elle se heurte aux intérêts financiers en cours...

Si l'on veut avoir recours au plasma de Quinton dans le cadre d'un traitement thérapeutique en injection sous-cutanée, il est bon de savoir que certains centres à l'étranger utilisent largement l'eau de Quinton à des fins thérapeutiques. L'implantation d'un tel centre en France n'est pas conforme aux normes sanitaires actuelles (qui ne veut que du stérile).

Il est tout de même dommage qu'un tel soin, apportant de tels bienfaits, ne soit que si peu disponible en France ; qu'il faille se battre pour y recourir en lieu et place de traitements lourds. Ironie du sort : ce soin a été inventé et mis en place par un Français (mais le plasma de Quinton n'est pas seul dans ce cas !)

Heureusement, les solutions buvables restent disponibles !

Conclusion

Au final, se soigner avec de l'eau de Quinton ne fait que souligner un retour aux sources : effectivement, ne considère-t-on pas que la vie est née dans la mer ? Que la mer est notre « mère » ?

Traiter une pathologie en rééquilibrant notre corps en profondeur, en renourrissant notre plasma sanguin par un plasma marin : n'est-il-plus belle et plus pure manière de relier l'humain et sa Terre ?

Préface du Dr Yves Réquena, dans le livre « Quinton, le sérum de la vie » (Jean-Claude Rodet, Maxence Layet, Editions le Courrier du Livre, 2008)

Vulgaris Médical - Par Caroline GAGNAIRE

L'HYDROTOMIE PERCUTANÉE A L'EAU DE MER



Cette méthode qui consiste en l'injection sous cutanée de Quinton est en fait une réactualisation de ce que faisait le docteur René Quinton avant la première guerre mondiale.

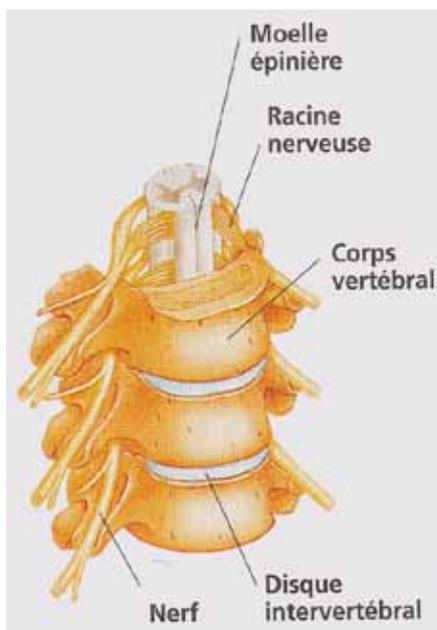
Comme toujours, rien de vraiment nouveau sous le soleil, mais ça vaut qu'on s'arrête un moment sur cette merveilleuse technique qui va permettre très vraisemblablement de résoudre définitivement et sans aucun danger tous les problèmes de dos.

Il faut surtout bien comprendre ce qu'est l'hydrotomie et ainsi savoir

exactement à quelle pathologie précise elle s'adresse, afin de la proposer à ceux qui seront améliorés, voire très souvent guéris à coup sûr, et ne pas embarquer dans des espoirs vains n'importe qui.

Pour comprendre pourquoi cette méthode s'adresse en priorité aux discopathies rachidiennes, c'est-à-dire au mal de dos, voyons comment un dos se met à faire mal.

La colonne vertébrale ce sont des vertèbres qui sont empilées les unes sur les autres et entre lesquelles existe une sorte de petit coussin qui sert d'amortisseur : le disque intervertébral. Chaque vertèbre présente une cavité centrale, et les vertèbres étant superposées, ces cavités forment un long canal, appelé canal rachidien, où passe la moelle. De cette moelle sortent, à travers la paroi latérale des vertèbres, des nerfs qui sont en fait des racines nerveuses qui vont aller innerver tous les organes du corps ainsi que tous les muscles.



Ces racines nerveuses sortent de chaque côté des vertèbres et pour cela doivent franchir un trou latéral prévu à cet effet. Il y en a un à gauche et un à droite, et la hauteur de ces trous n'est pas fixe, (c'est bien là le problème!), mais dépend de la hauteur de chaque disque rachidien et donc de l'intégrité de ces disques intervertébraux.

Si la hauteur d'un disque, entre 2 vertèbres, diminue pour des raisons variables selon les malades, elle va automatiquement diminuer le diamètre des 2 trous correspondants, également nommés trous de conjugaison, et alors on comprend très bien que le diamètre diminuant, la racine nerveuse qui passe par ce trou va se trouver comprimée et c'est cela qui fait mal.

Le schéma indique comment les disques sont disposés par rapport aux vertèbres dans le cas, bien entendu, où tout est normal et où le sujet n'est pas encore atteint de pathologie discale.

Donc ce qui est la cause du mal de dos c'est le mauvais état du ou des disques intervertébraux qui, en diminuant de hauteur, provoquent une compression de racine(s) nerveuse(s) qui à son tour déclenche une sensation de douleur et même parfois en plus génère une paralysie.

Là il m'apparaît important d'introduire remarques et commentaires sur la façon dont on doit nécessairement traiter ce mal de dos.

Comme je viens d'en donner l'explication il s'avère clairement que le mal de dos est entièrement d'origine mécanique et que, en toute logique, à un problème d'ordre mécanique seule une réponse d'ordre mécanique sera appropriée.

On voit déjà combien le fait de donner des anti-inflammatoires dans le mal de dos est idiot puisqu'au lieu de répondre de façon mécanique on traite une inflammation qui n'existe pas !

De même la réponse chirurgicale, qui consiste à aller enlever un morceau du disque intervertébral qui comprime la racine nerveuse, peut de prime abord paraître logique et adaptée mais ne fait en réalité qu'aggraver le problème à moyen terme, même si il y a un soulagement à court terme du fait qu'on supprime immédiatement la compression mécanique de la racine nerveuse mais on ne résout pas le fait que le disque s'est affaissé et bien sûr va continuer à le faire ce qui rendra cette opération inutile car bien incapable d'empêcher le processus d'affaissement du disque de continuer. Sans compter que cette intervention, si près de la moelle épinière, est particulièrement risquée et se termine trop souvent par le fauteuil roulant à vie !

En médecine il faut, ou plutôt il faudrait, toujours garder le simple bon sens ; on sait que le mal de dos est d'origine mécanique car un ou plusieurs disques intervertébraux vont avoir tendance à s'affaisser progressivement et un jour cela aboutira à la compression d'une ou de plusieurs racines nerveuses source de douleur.

Soit.... Alors essayons de comprendre pourquoi ces fameux disques ne gardent pas leur hauteur et ont cette fâcheuse tendance à s'affaisser, créant compression et douleur.

De récents travaux ont démontré que si les disques intervertébraux avaient tendance à s'affaisser, c'est parce qu'ils se déshydrataient, ce qui reste tout à fait dans la logique d'une cause d'ordre mécanique.

Donc, là aussi la logique de la maladie veut que si la déshydratation des disques intervertébraux soit la cause des douleurs de dos, le traitement sera donc la réhydratation de ces mêmes disques.

Il fallait dès lors trouver simplement le moyen de réhydrater les disques atteints afin de leur redonner l'épaisseur et la hauteur qu'ils avaient perdu et qui fut la cause de la survenue du mal de dos.



C'est ça l'hydrotomie percutanée à l'eau de mer, c'est la réhydratation des disques intervertébraux déshydratés, réhydratation qui redonne la hauteur perdue au cours du lent processus de déshydratation.

Maintenant, et pour être tout à fait complet dans mon exposé, il me faut expliquer comment se déroule cette méthode révolutionnaire.

L'eau de mer en question c'est le **plasma de Quinton** sous forme injectable, c'est-à-dire isotonique et non hypertonique comme la forme buvable connue depuis fort longtemps.

Quinton isotonique disponible dans certains magasins bio. En effet, si l'on savait exister cette très intéressante propriété du Quinton, il fallait toutefois en trouver qui soit injectable.

Donc on utilise un flacon de 250 cc de Quinton injectable que l'on fait diffuser au niveau de la région du dos que l'on veut traiter grâce à une tubulure de perfusion un peu spéciale que l'on a surnommé « pieuvre » à cause de sa terminaison qui aboutit à 12 aiguilles sous-cutanées. Ces aiguilles sont disposées au niveau de la région du dos à traiter, lombaire dorsale ou cervicale, de chaque côté de la colonne vertébrale, 6 aiguilles à gauche et 6

aiguilles à droite environ à 2 ou 3 cm du milieu du dos et espacées en hauteur de 3 à 4 cm. Au total 12 aiguilles sous-cutanées sont ainsi disposées à chaque séance.

Quant ceci est terminé il reste à ouvrir le robinet sur la tubulure de perfusion qui relie le flacon, accroché à un pied spécial de perfusion, aux aiguilles sous-cutanées installées comme je l'ai expliqué. On règle le débit à une goutte/seconde et on attend patiemment que les 250 cc d'eau de mer s'écoulent, ce qui prend au moins 45 mn.

Il faut cependant savoir que la durée de la première, et parfois de la deuxième séance peut être nettement plus courte surtout si les disques étaient très déshydratés.

En effet les 250 cc du flacon d'eau de mer peuvent être passés en 15 à 20 mn seulement au tout début du traitement.

Quand c'est fini on enlève les aiguilles et le tout est jeté car c'est bien entendu à usage unique.

L'effet est en général assez rapide à se faire sentir et parfois même dès la fin de la première séance il y a un mieux.



Comme c'est un produit entièrement naturel il n'y a aucune contre-indication.

Pour être le plus rapidement efficace possible il est souhaitable de ne pas espacer les 4 premières séances de plus d'une semaine, la bonne fréquence est donc une séance/semaine au début, puis on peut ensuite espacer à tous les 15 jours ou même 3 semaines à partir de la cinquième/sixième séance.

Au total il faudra bien 10 séances pour être le plus durablement efficace possible et ensuite des séances seront faites à la demande des patients en fonction de multiples facteurs qui pourraient être la source de la réapparition des douleurs du dos. Comme il n'y a pas deux cas pareils dans ce domaine je ne peux aborder ici tous les cas de figures possibles dans cette pathologie cependant de plus en plus fréquente.

Et quelques récents cas m'incitent à nouveau à insister sur plusieurs points essentiels pour aboutir à une guérison de cette pathologie du dos. Au risque de parodier Monsieur De La Palice je rappelle que commencer pour s'arrêter après la première ou la deuxième séance est idiot, en ce cas il eût mieux valu ne jamais s'engager dans cette méthode.

Ce n'est pas parce que sont survenues des douleurs dans les jours qui ont suivi la première séance qu'aussitôt il faille tout abandonner, bien au contraire, cela signifie que l'ensemble de l'axe rachidien est en train de bouger et c'est un très bon signe qui indique que les disques intervertébraux répondent positivement à ce traitement et donc il ne faut absolument pas s'effrayer d'une telle réaction mais se dire que c'est le bon choix. En tout état de cause les douleurs auront cessé dès la troisième séance maximum.

Oui, c'est exact et il faut le dire, *il peut y avoir une réaction douloureuse* après la première séance et même après la deuxième, mais jamais après la troisième. Mais ce n'est pas une règle ni une constance. Ceci s'explique, mécaniquement, par le fait que sous l'influence de la réhydratation des disques, les vertèbres bougent un peu et cela peut provoquer des douleurs, au demeurant ***très supportables et très passagères.***

Aussi je tiens à répéter qu'il faut savoir ce qu'on veut et que le fait de pratiquer la première séance implique que l'on continue sinon tout le monde y perd : le ou la malade aura perdu son temps et son argent, et le médecin aura perdu son temps qui aurait pu être attribué à quelqu'un d'autre.

Mais comme nous sommes en France, pays d'assistés à cause de la politique de la sécu, il faut encore signaler qu'il peut se produire aussi un autre phénomène après une séance, dans les heures qui suivent, phénomène sans danger mais qui a tendance à prendre des proportions chez les anxieux et les hypochondriaques.

Ce phénomène, c'est la survenue possible de fièvre et de tremblements quelques heures après la séance, manifestement parce que les organismes modernes ne sont plus du tout habitués aux produits naturels.

Ceci dit, ce n'est absolument pas grave et l'erreur à ne pas commettre, c'est d'appeler le premier médecin venu qui ne comprendra rien, qui de plus ne connaît absolument pas la méthode et qui ne manquera pas de mettre le ou la patiente sous traitement antibiotique !

Si on est un gros douillet et qu'on veut un peu plus de confort, conformément aux habitudes que nous a données la sécu en instituant un assistanat, on peut prendre un peu d'aspirine si bien entendu on n'y est pas allergique.

Mais encore une fois et comme pour les douleurs éventuelles, ce n'est ni un effet secondaire ni une complication de la méthode et en tout cas jamais une raison pour différer la prochaine séance et encore moins pour tout arrêter !

Maintenant, avant de conclure ce petit exposé, il convient d'aborder les autres localisations qui peuvent bénéficier de ces injections de Quinton.

→ **Les autres localisations.**

Le principe est assez simple : on peut traiter toutes les grosses articulations de la même façon que les disques intervertébraux, avec les mêmes outils : même tubulure (la pieuvre) et même flacon de Quinton de 250 cc.

Les articulations concernées en priorité sont au nombre de deux.



Les hanches



La deuxième, ce sont les genoux :

Je ne dirai pas plus sur ces deux localisations car le protocole de traitement est strictement le même que pour le dos.

Par contre, comme quoi aucune méthode n'est jamais la réponse absolue à tous les maux, il ne semble pas intéressant de l'utiliser pour les douleurs des épaules et des poignets, ni pour les doigts ou les orteils.



Je l'ai essayé dans ces pathologies sans résultats supérieurs à la traditionnelle mésothérapie associée à un traitement homéopathique ciblé.

En conclusion, je pense qu'il faut dire que cette technique est absolument fantastique, tant elle est simple, sans aucun danger, ni aucune contre-indication. Elle s'adresse à tous les âges et s'est montrée constamment efficace. De plus elle permet d'éviter la chirurgie à fuir à tout prix car l'acte chirurgical enlève un morceau de disque et peut, pour le coup, compromettre gravement tout espoir de guérison, même par hydrotomie, car on comprend très bien qu'on ne peut réhydrater qu'un disque encore entier et que s'il en manque des bouts le résultat risque d'être nettement moins certain !

Docteur François Epineuze

UN POISON QUI NOUS INTOXIQUE CHAQUE JOUR SANS QUE NOUS EN AYONS CONSCIENCE !



Vous utilisez les assouplissants pour donner une odeur de fraîcheur à votre linge ? Voici des vérités sur ces produits qui risquent de vous faire changer d'avis. Explications.

Plusieurs personnes optent pour les adoucissants en raison de leur efficacité. En effet, **ces produits contiennent des tensioactifs qui ont la capacité de lisser les fibres textiles et donner cette sensation de douceur qui nous semble agréable.** Toutefois, ces produits contiennent des substances chimiques qui constituent un réel danger pour la santé.

Les assouplissants et les allergies

Ces produits contiennent des allergènes comme l'Eugénol, l'isoeugénol, l'Amyl Cinnamal ou encore le Benzyl Cinnamate. La teneur de ces composés dans ces produits peut atteindre jusqu'à 100 mg/kg, ils peuvent irriter la peau ou le système respiratoire et causer des gênes lorsque la personne tente de respirer. En outre, il est conseillé d'éviter les adoucissants, surtout pour les bébés.

Par ailleurs, **l'association UFC Que choisir a depuis 2005 mis en garde les consommateurs contre les risques d'allergies liée à l'utilisation des assouplissants.**

Voici une liste des produits chimiques contenus dans les assouplissants :

→ **Alpha Terpinéol** : un composé neurotoxique qui peut causer des étourdissements, des vertiges, des maux de tête, une perte de mémoire, une sensation de faim et des douleurs au niveau du cou et de la colonne vertébrale. Selon l'université de Hertfordshire, malgré l'origine naturelle de cet alcool (huile essentielle de pin) **ce composé présente un degré de toxicité qui détruit la structure des membranes cellulaires.**

→ **L'alcool benzylique** : outre les assouplissants, l'alcool benzylique est très utilisé dans les produits nettoyants, les parfums et les produits du secteur industriel comme le vernis, les peintures, etc. **En règle générale, les travailleurs qui utilisent cette substance doivent porter un équipement pour protéger la peau et les yeux.** Cet alcool est également présent dans les médicaments, mais à faibles doses. Toutefois, une exposition régulière peut causer des maux de tête, des nausées, des étourdissements et des vomissements. Cet alcool peut provoquer des troubles du système nerveux central.

→ **L'acétate de benzyle** : plusieurs études ont indiqué que ce composant serait lié au développement de tumeurs cancéreuses au niveau du pancréas. En outre, l'inhalation de ce produit peut causer une irritation des yeux et des troubles respiratoires.

→ **Le chloroforme** : ce solvant est présent sous forme de gaz volatil qui peut être facilement absorbé par la peau et le système digestif. Par conséquent, ce composant s'accumule dans le foie, le cerveau et augmente les risques de toxicité et de cancer.

→ **Le linalol** : certaines mises en garde contre le linalol datent de 2009 car celui-ci est présent dans les produits cosmétiques et les produits de nettoyage. En outre, une étude effectuée à l'Université de Gothenburg a essayé de déterminer le lien entre le linalol et les allergies. Ils ont étudié le cas d'environ 3 000 patients pour déterminer la cause de leur

eczéma. Ils ont découvert qu'entre 5 et 7% d'entre eux étaient allergiques au linalol lorsqu'il s'oxyde au contact de l'air.

→ Une alternative naturelle

Il est possible d'opter pour des produits naturels pour assouplir le linge comme le vinaigre blanc. Celui-ci a la capacité de dissoudre le calcaire présent dans l'eau afin qu'il ne se dépose pas sur les tissus pour les rendre rêches. Voici la recette :

Ingrédients :

- 50 cl d'eau distillée
- 25 cl de vinaigre blanc
- 10 gouttes d'une huile essentielle de votre choix

Préparation :

Dans un bocal en verre, mélangez tous les ingrédients et utilisez votre adoucissant quand vous le souhaitez. Ne vous inquiétez pas, **le vinaigre blanc ne laisse pas d'odeur sur le linge**, ses propriétés antibactériennes vont même nettoyer votre machine.

Source : SANTEPLUSMAG.COM - Par : William Krasowsky



ASTHME : GARE AUX SPRAYS NETTOYANTS !



Il n'y a pas que les professionnels du nettoyage qui ont plus de risques d'asthme. L'utilisation même peu fréquente de sprays nettoyants pour la maison augmenterait également le risque d'un adulte de souffrir de ce problème respiratoire. C'est ce que suggère une étude publiée ce mois-ci dans l'American Journal of Respiratory and Critical Care, la première à évaluer sérieusement l'impact des produits ménagers sur la santé respiratoire

L'utilisation fréquente de sprays pourrait doubler le risque d'asthme

L'utilisation de sprays nettoyants, détachants, désinfectants, dégraissants... au moins une fois par semaine est associée à un risque d'asthme ou de recours à des traitements anti-asthme augmenté de 50% mais également à un risque de rhinite allergique augmenté de 40%. Ceux qui utilisent ces produits plus de quatre fois par semaine ont deux fois plus de risques que les autres de devenir asthmatiques. L'utilisation des autres produits ménagers non aérosols n'était pas apparue associée à une quelconque augmentation du risque d'asthme.

« Nos résultats doivent être confirmés, mais ils suggèrent que l'on doit utiliser les sprays nettoyants avec prudence » commente Jean-Paul Zock. L'idéal selon lui pour réduire les risques : avoir recours à des produits non aérosols, utiliser la javel et l'ammoniaque avec parcimonie et ne jamais mélanger des produits ménagers qui contiennent ces deux substances.

Source : AMESSI

ASTUCES ET BONNES IDÉES POUR DÉTACHER SON LINGE NATURELLEMENT



Les produits chimiques sont partout et les alertes quant à leurs effets délétères sur notre santé et celle de l'environnement se multiplient. Voici quelques astuces pour nettoyer naturellement votre linge et éviter les toxiques des lessives et détergents.

Nous vous proposons quelques bonnes idées pour éviter d'utiliser la chimie contenue dans les détergents, dont on use et abuse sans réelle connaissance de cause, au détriment de notre

santé. Ainsi, pour lutter contre les taches, la fin justifiant les moyens, on ne lésine pas sur l'emploi de produits contenant des agents de surface anioniques qui sont irritants.

➔ Contre les taches de **beurre ou de margarine**, préparez une pâte avec une cuillère de bicarbonate de soude, deux gouttes d'huile essentielle d'agrumes de votre choix (citron jaune ou vert, orange...) et de l'eau. Appliquez, laissez sécher, lavez dans la machine.

➔ Contre les taches de **café ou de thé**, mouillez aussitôt avec de l'eau froide. Faites tremper ensuite le vêtement dans une solution de bicarbonate de soude et d'eau avant de laver.

➔ Contre les taches de **chocolat**, appliquez une préparation d'une pâte avec du borax et de l'eau. Laissez sécher avant lavage en machine.

➔ Contre les taches de **cirage**, n'utilisez surtout pas d'eau. Tamponnez avec un chiffon imprégné de glycérine, puis lavez.

➔ Pour les taches d'**encre**, étalez le vêtement sur un tissu ; tamponnez avec de l'huile essentielle d'eucalyptus pure jusqu'à ce que la tache commence à s'estomper (l'encre sera absorbée par le tissu au-dessous). Éliminez autant d'encre que possible. Faites ensuite tremper le vêtement dans une solution de vinaigre et de lait en proportions égales avant de passer à la machine.

➔ Pour les taches de **cambouis** ; c'est un peu compliqué à enlever. Il est préférable d'agir dès la formation de la tache. Tout d'abord, enlevez la marque fraîche avec une lame de couteau (si la surface est résistante) ou une spatule en bois ou encore une cuillère. Ensuite, le remède général consiste à étaler une matière grasse, comme du beurre, sur la tache. Il ne reste plus qu'à savonner toute la surface pour la nettoyer.

➔ Pour faire disparaître une tache de **teinture à cheveux** sur un textile, mélangez une cuillère à soupe de bicarbonate de soude et trois cuillères à soupe de vinaigre blanc. Appliquez la solution sur la tache. Laissez ensuite agir jusqu'à l'apparition de petites bulles d'air, résultat d'une réaction chimique produite par le mélange des deux produits. Frictionnez alors le tissu pour faire pénétrer le mélange jusqu'au cœur des fibres. Pour finir, rincez et lavez votre linge en machine.

- Cette astuce 100% bio fonctionne sur tous les textiles : coton, synthétique, soie, laine.

➔ Contre les taches de **fruits rouges**, si elles sont fraîches, frottez-les avec une rondelle de citron. Sinon, traitez-les à la glycérine, laissez agir trente minutes avant de rincer, puis laissez sécher. Si la tache persiste, préparez une pâte composée d'une grosse cuillère à soupe de fécule de maïs, deux gouttes d'huile essentielle d'eucalyptus et une cuillère à café de glycérine. Ajoutez suffisamment d'eau pour obtenir une pâte épaisse. Laissez sécher le vêtement (dans le meilleur des mondes, au soleil) sans rincer. À répéter au besoin.

LES SAINTES PLANTES DE LA BIBLE



Témoins d'une période historique ou supports d'allégories religieuses, les plantes sont très présentes dans les récits fondateurs du christianisme. Dans un livre récent, Florence et Marie-José Thinard mènent l'enquête sur leur symbolique.

Nous connaissons tous la légende des Rois mages apportant des présents à la naissance de Jésus. C'est un thème récurrent de Noël qui nous rappelle que **les plantes telles que l'encens et la myrrhe** ont dans la tradition religieuse **une valeur aussi grande que l'or**.

Précieuses et symboliques, les plantes le sont donc depuis des millénaires. Et c'est justement le sujet d'un très beau livre, récemment paru, intitulé « **Dans les jardins de la Bible** » (de Florence et Marie-José Thinard, Éd. Plume de Carotte, 2014).

Au fil des pages, vous découvrirez les **significations originelles des plantes**, mais vous vous déferez aussi de certaines idées reçues, comme celle des pommes du jardin d'Eden qui n'en sont pas, ou plutôt qui le sont devenues lorsque la Bible a été traduite en latin, par Saint-Jérôme, au IV^e siècle.

Surtout, le mérite de cet ouvrage est de vous inviter au voyage, à l'exploration des merveilles végétales de l'Antiquité, avec en plus, un petit parfum de rêve que seules les plantes orientales peuvent vous offrir.

« Réjouir Dieu et les hommes »

Certes, des plantes de la Bible, nous n'avons pas tout oublié. Le vin, par exemple, dont on trouve plus de 350 références dans le Livre saint. **Cultivé depuis la plus haute Antiquité en Mésopotamie et en Égypte**, il était dès le temps des Hébreux adouci par de la résine et du miel, mais aussi rehaussé par des épices.

S'il « *réjouit Dieu et les hommes* », il est aussi dangereux, perfide, « *arrogant* ». **Noé, qui plante la vigne dès la fin du Déluge, en a fait les frais !** Humilié d'être surpris ivre et nu, il jeta une malédiction sur son fils, qui se propagea sur toute sa descendance... c'est-à-dire l'ensemble de l'humanité. On n'oubliera pas non plus que **Jésus en a fait son sang et a ainsi aboli les sacrifices sanglants**.

Le blé et l'orge ne sont pas non plus en reste, puisqu'ils sont en creux dans l'expression « **séparer le bon grain de l'ivraie** ». En fait, l'ivraie est une plante très semblable au blé, et qu'on ne peut distinguer de lui qu'une fois arrivée à maturité. Or elle est **très souvent infectée par un champignon**, accumulant dans ses grains un puissant alcaloïde neurotoxique, la témuline, qui donne des nausées, des délires et peut même conduire au trépas...

Accessoirement, **le terme hébreu pour ivraie, zizoneh, a donné en français celui de zizanie**, qui, à l'image d'une mauvaise herbe comme l'ivraie, se répand en secret et porte en elle un poison...

Vous ne serez pas non plus étonné de retrouver **l'olivier, planté en masse lors de la sédentarisation en Terre Sainte**. Le roi Salomon aurait envoyé au roi Hiram de Tyr, pour payer la construction du Temple, 440 000 litres d'huile d'olive, ce qui représente la production de 240 000 oliviers. Et encore, ce chiffre ne représente qu'un excédent de production !

Le miracle de la fiole d'huile

Souvenons-nous aussi que l'huile d'olive jouait alors un rôle fondamental, puisqu'elle permettait de s'éclairer. Ce dont témoigne **Hanoukka, fête juive commémorant le « miracle de la fiole d'huile »**, et dont est issue la tradition des cadeaux de Noël.



Enfin, vous serez heureux d'apprendre que, loin d'être un pommier, **l'arbre du jardin d'Eden était certainement un figuier**, dont les fruits ont encore une **connotation érotique**, en italien par exemple.

L'idée selon laquelle la pomme serait le fruit qui mène à la connaissance du bien et du mal vient quant à elle de la traduction de la Bible, puisque **malus en latin signifie pomme, mais aussi funeste, mauvais**. Représenter le fruit défendu par une pomme allait donc de soi ! Quant aux Hébreux, **ils n'avaient rien contre les pommes, comme l'illustre le Cantique des Cantiques**, dans lequel, douce et belle, elle invite à une passion que l'on interprétera à son gré, charnellement ou spirituellement.

Une ribambelle de surprises

J'ai, comme vous le constatez, personnellement trouvé dans ce livre bien des sujets passionnants, dont je serai ravi de vous reparler à l'occasion.

D'abord, la manne que Dieu fait tomber du ciel pour **nourrir les Hébreux durant leur errance de quarante ans dans le désert serait du tamaris**. Elle viendrait tout simplement du terme hébreu pour dire « quoi ? », traduisant la surprise des errants devant cette chose qu'ils n'avaient encore jamais vue.

On sera aussi ravi d'apprendre **l'importance du cyprès**. Cet arbre a une réputation sinistre dans la tradition gréco-latine, qui l'associe au dieu des morts, comme en témoigne encore sa présence dans les cimetières et dans le célèbre tableau de Böcklin (« L'Île des morts », 1886). Or il se trouve que ce serait, **selon la Bible, à partir de cet arbre que Noé aurait bâti son arche, ce qui renverse notre perspective à son propos**.

On retrouvera également **l'amande, présente jusque dans les fameuses recettes des treize desserts provençaux**. Mais aussi la ronce sanguine, qui serait le Buisson Ardent, le cèdre, qui servit à la construction du Temple de Jérusalem, et encore bien d'autres arbres et plantes : cannelle, lentille, myrte, nard, roseau, térébinthe...

Au pied du sapin

Ce livre est donc aussi instructif que soigneusement documenté. Mais ce qui m'a séduit, ce sont les références soignées à l'étymologie – qui sait que **le mot herbe viendrait de l'hébreu esev ?** – et surtout les illustrations, magnifiques. Vous pourrez ainsi admirer des aquarelles, de très belles photographies et des peintures allant de l'Égypte ancienne au XIX^e siècle.

En conclusion de l'ouvrage, vous trouverez **un herbier remarquable fabriqué en collaboration avec l'université de Montpellier**, que vous pourrez compléter de vos propres glanages.

Aussi, à l'approche des fêtes de Noël, et s'il vous reste encore un petit cadeau à mettre sous le sapin, je ne saurais trop vous recommander ce livre.



Source : Plantes & Santé - Par Gary Laski

LES BONNES RAISONS DE MANGER DES DATTES



Le fruit du palmier, la datte est véritablement le «pain du désert» qui est appréciée pour sa haute **valeur nutritive** et ses **propriétés médicinales**.

Une recharge énergétique

La **datte** considérée comme super-aliment est particulièrement riche en oligo-éléments et en protéine, qui est le principal constructeur des muscles. Elle permet une pause gourmande sans

culpabilité et elle est l'alliée idéale des entraînements sportifs. Les bédouins du désert l'appellent souvent le pain du désert grâce à ses valeurs nutritives exceptionnelles. Pour eux la datte est bien plus qu'une gâterie et l'utilisent de nombreuses façons. En outre, le fruit est aussi considéré comme aliment aphrodisiaque.

Effet dépuratif et de renforcement immunitaire

La teneur en potassium de la datte permet de réduire le taux de cholestérol, et la forte teneur en fer constitue une excellente source de fer pendant les règles. La datte a un effet dépuratif sanguin et grâce à son contenu en **vitamine C**, elle renforce le **système immunitaire**, elle dégage les voies respiratoires supérieures. Grâce à sa teneur en **vitamine A**, elle améliore la vision nocturne.

Pour booster la digestion

En cas de constipation ou ballonnement, il est recommandé de consommer de la datte. Elle est également bénéfique contre les hémorroïdes et elle nettoie le système intestinal tout en fournissant des minéraux et en soutenant le **processus de désintoxication** de l'organisme. Après une soirée bien arrosée la consommation de dattes peut soulager la gueule de bois. Dû à son index glycémique élevé, une consommation modérée est conseillée pour les personnes diabétiques.

Pour embellir la peau et les cheveux

La consommation de dattes renforce le tissu conjonctif, augmente l'élasticité de la peau et aide à combattre les radicaux libres responsables de l'apparition des rides. Par sa consommation régulière mais modérée, on peut atténuer la **peau d'orange** dû à ses effets détox. On peut renforcer son efficacité par l'application de son huile pour massage ou comme soin de peau. La **vitamine B** et le **fer** renfermés par les dattes renforcent les racines de cheveux et diminuent la chute de cheveux.

Eve MacPherson : Naturopathe

Dattes à l'orange et noix de coco

Ingrédients : 200 g de dattes dénoyautées - une bonne c à s de beurre de cacahuètes - 3 c à s de jus d'orange frais de préférence - de la noix de coco pour la présentation

- * Dénoyautez les dattes et mettez dans le bol du mixeur. Ajoutez le beurre de cacahuètes, le jus d'orange, mixez bien le tout.
- * Façonnez des boulettes de la taille d'une noix jusqu'à épuisement de la préparation.
- * Enrobez les boules de noix de coco et faites bien adhérer en appuyant délicatement pour avoir quelque chose d'uniforme. Réservez dans une boîte hermétique.



LE SHIITAKE, EMPEREUR DES CHAMPIGNONS MÉDICINAUX !



Partie intégrante de la pharmacopée chinoise et japonaise depuis plusieurs millénaires, le shiitake est aujourd'hui mondialement connu, et les connaissances sur ses vertus santé ne cessent de s'étayer. Riche d'une grande diversité de nutriments, dont de nombreux acides aminés et de puissants antioxydants, ce champignon délivre aussi un sucre complexe très spécial par les propriétés anticancer qu'on lui découvre depuis quelques années.

Le shiitake (*Lentinula edodes*) est non seulement un excellent champignon comestible, mais aussi un champignon médicinal dont les vertus sont éprouvées par des siècles de pratique dans les traditions japonaise et chinoise.

Originellement, le shiitake pousse naturellement sur divers feuillus comme le chêne et le châtaignier, et de préférence en altitude, aux environs de 2 000 m. Déjà cultivé depuis plus de 1 000 ans en Chine, au Japon et en Corée, il connaît un essor tel depuis ces quarante dernières années qu'**il est aujourd'hui le deuxième champignon le plus cultivé au monde, derrière le champignon de Paris.**

Les Asiatiques le cuisinent dans de nombreuses recettes, allant des plats de viande à la fameuse fondue, en passant par les légumes sautés au wok ou encore les nombreux bouillons dont ils ont le secret.

Quoi de plus naturel, quand on sait les **qualités nutritionnelles du shiitake : il apporte des protéines, des fibres, des vitamines B5, B2 et PP, du sélénium, du cuivre et ces polysaccharides complexes** particulièrement intéressants du point de vue médicinal que sont les bêta-glucanes.

L'un d'eux, répandant au doux nom de lentinane, est étudié depuis plusieurs décennies au Japon et en Chine, et a été promu **thérapie complémentaire dans les traitements classiques de cancers** comme celui du côlon, qui connaît justement une progression fulgurante dans les pays asiatiques avec l'adoption des codes alimentaires occidentaux.

Shiitake et nutriments de premier choix

Les consommateurs qui se détournent de la viande, en tout ou partie, sont de plus en plus nombreux. Bien que cette crainte soit très surfaite, ils s'inquiètent presque tous, dès lors, de leur approvisionnement en protéines. Le shiitake est une opportunité qui tombe à pic : **il fournit environ 2,2 grammes de protéines pour 100 grammes de champignon.** Il est remarquable qu'il contienne tous les acides aminés essentiels (par exemple la leucine et la lysine) dans la même proportion que le lait ou la viande.

Autre avantage, et pas des moindres, **ces protéines sont d'une digestibilité particulièrement élevée**, ce qui permet à l'organisme de les valoriser bien plus facilement, sans les inconvénients inhérents à la viande, à savoir une production élevée de déchets métaboliques acidifiants (pour ne citer que celui-là !).

En ce qui concerne les oligo-éléments, le shiitake brille notamment par sa **haute teneur en cuivre**. Celui-ci est essentiel du fait que certaines enzymes ne peuvent être actives en son absence. Il intervient également dans l'élaboration des tissus conjonctifs et du sang, ou encore le bon fonctionnement du système nerveux.

Les besoins quotidiens en cuivre sont d'environ 1 à 2,5 milligrammes. Ainsi, une portion de 70 grammes de shiitake peut couvrir près des trois quarts de ces besoins.

Le shiitake est très bien pourvu aussi en **vitamines du groupe B (B2, B3, B5, et B6)**, tellement importantes dans un large éventail de processus métaboliques : la production d'énergie via le métabolisme des glucides, la production des globules rouges, la synthèse d'hormones et de neurotransmetteurs, l'efficacité du système immunitaire...

Les champignons en général, et le shiitake en particulier, se démarquent des autres légumes par leur teneur en **ergostérol, un précurseur de la vitamine D que notre organisme sait bien convertir**. Sachant que la grande majorité de la population nord-occidentale est en déficit de vitamine D, le shiitake avance encore un précieux atout.

Tonus, longévité, cholestérol et papillomavirus...

Certaines sources voudraient que le shiitake ait été introduit au Japon 200 ans avant notre ère par des Chinois, qui l'auraient offert à l'empereur. Le précieux champignon serait longtemps resté l'apanage des empereurs japonais et de leurs plus fidèles serviteurs, dont les fameux samouraïs.

« Champignon du samouraï » est d'ailleurs l'une des désignations courantes du shiitake, façon imagée de signifier **ses vertus fortifiantes remarquables**. Une consommation régulière permet en général à tout un chacun de constater effectivement un regain de tonus intellectuel et physique.

Est-ce parce qu'à l'état naturel il pousse sur une variété locale de chêne, toujours est-il que le shiitake bénéficie aussi d'une **solide réputation en tant que remède de longévité**. À mettre, à n'en plus douter, sur le compte de son caractère antioxydant, antitumoral et antiviral, qui contribue depuis des siècles – avec d'autres facteurs inhérents à la culture asiatique – à prévenir le vieillissement et son cortège de maladies.

Si le **shiitake est une source intéressante de fibres alimentaires**, dont on sait qu'elles contribuent à réguler la lipidémie sanguine, il détient également une autre botte secrète : ce composé s'appelle **éritadénine, et présente la particularité de réduire le taux de cholestérol sanguin**, comme l'ont confirmé un certain nombre d'études scientifiques.

Et ce n'est pas fini ! En 2014, des chercheurs de l'université du Texas ont présenté des résultats prometteurs relatifs à un autre composé extrait du shiitake : **l'AHCC (Active Hexose Correlated Compound), qui s'est révélé capable de détruire le virus du papillomavirus humain (HPV)**, présent dans 99 % des cas de cancers du col de l'utérus et 95 % des cancers de l'anus, pour ne citer qu'eux. À suivre...

Un champignon en phase avec les systèmes digestif et immunitaire

Le shiitake semble présenter des affinités à plusieurs niveaux avec le système digestif. Il contient certaines substances comme le lentinane, la lenthionine et l'acide oxalique, qui ont démontré **des effets antibactériens et antifongiques *in vitro* sur des souches responsables d'inflammations** et de nécroses tissulaires dans la bouche, sur les dents, l'estomac et le tube digestif.

Une consommation régulière de shiitake va dans le sens d'une action probiotique, donc du rééquilibrage des flores microbiennes, et au-delà, d'une dynamisation du système immunitaire, dont le principal vecteur est justement le désormais célèbre microbiote. Le shiitake est connu également pour être un tonique digestif.

En Chine, au Japon et en Corée, le shiitake est devenu un traitement d'appoint officiel de nombreuses maladies en lien avec un système immunitaire déficient : allergies, candidose, grippe, mais aussi certains cancers et même le sida.

Parmi les différents composants du shiitake, celui qui intéresse le plus les chercheurs et se révèle **le plus prometteur à ce jour est le lentinane**. Ce n'est plus une surprise, car d'autres substances de cette famille, extraits de végétaux de familles différentes, se sont déjà distinguées pour les mêmes raisons : **ces polysaccharides complexes boostent les mécanismes de défenses de l'organisme**.

Immunité, cancer et sida : le Japon ouvre la voie avec le shiitake

Le Japon a été l'un des premiers pays à se pencher sur l'intérêt du lentinane dans le traitement de certains cancers, comme ceux de la prostate, du pancréas, du foie ou de l'intestin, en association avec les chimiothérapies. Plusieurs études ont démontré que **ce polysaccharide complexe, administré en injection intraveineuse, renforçait l'action des « cellules tueuses » dans leur travail contre les tumeurs**. Il s'avère également que le lentinane limite les lésions chromosomiques habituellement inhérentes à une chimio ou une radiothérapie, ainsi que le développement de métastases.

Contre le sida aussi, cette même substance issue du shiitake se révèle **un renfort de taille, capable comme pour le cancer de prolonger la vie des malades**. Le suivi de la progression du VIH repose sur la surveillance de cellules immunitaires dites « à récepteur CD4 ». Quand leur nombre baisse, c'est que la maladie gagne du terrain. Dans une étude comparative, le traitement classique à la didanosine remonte le taux de ces « CD4 » pendant 14 semaines, tandis qu'en complétant avec le lentinane, cette durée s'élève à 38 semaines et stimule en même temps les autres familles de cellules immunitaires, comme les macrophages.

Ces thérapies complémentaires, d'abord circonscrites au Japon et à la Chine, commencent à essaimer dans le monde entier... sauf en France !

On s'en sert comment, au quotidien ?

Le champignon se trouve maintenant sous forme fraîche, mais la forme séchée est encore la plus répandue. Pour réhydrater le shiitake séché, il suffit de le faire tremper quelques dizaines de minutes. Dans les deux cas, **il peut être cuit en incorporation dans de nombreux plats chauds et soupes**. Ces dernières sont particulièrement indiquées, la plupart des principes actifs intéressants étant hydrosolubles.

Il faut signaler que le shiitake cru peut, dans des cas très rares, occasionner des « dermatites toxiques dites flagellaires, caractérisées par une éruption de petites lésions extrêmement prurigineuses sur l'ensemble du corps », dicit la Direction générale de la concurrence, de la consommation et de la répression des fraudes (DGCCRF). La cuisson met à l'abri de ce désagrément potentiel.

De rares cas de troubles gastro-intestinaux ont également été rapportés, ainsi que quelques phénomènes d'hyper éosinophilie, une augmentation anormale de la numération de certains types de globules blancs consécutive à une réaction allergique.

Le professeur en mycologie germano-hongrois Jan Ivan Lelley, auteur de plusieurs ouvrages de référence outre-Rhin, indique que **le shiitake peut être consommé couramment, voire quotidiennement, à des doses allant de 5 à 15 grammes de champignon séché par jour**.

Il existe désormais de nombreuses formules de compléments alimentaires à base de shiitake, soit seul, soit en association avec d'autres champignons de la tradition extrême-orientale comme le maïtake et le reishi, aux vertus similaires ou complémentaires.

Source : PLANTES & SANTE - Par Jean-Pierre Giess



Risotto au shiitake

Ingrédients pour 2 pers : 125 gr de riz rond pour risotto - 100 gr de champignon shiitake - 250 cl de bouillon de légumes - 1/2 oignon - 10 cl de vin blanc - 10 cl de lait de coco - 20 gr de beurre - 2 cuillères à soupe de parmesan râpé - 1 cuillère à café de curry

* Faire bouillir le bouillon de légume.

* Faire revenir l'oignon finement haché avec la moitié du beurre.

* Ajoutez le riz et remuez jusqu'à ce que le riz devienne translucide.

* Ajoutez le vin blanc et 1/5 du bouillon de légume, mettez à feu moyen et remuez fréquemment avec une cuillère en bois.

* La cuisson du riz va durer environ 20 minutes. Dès que le riz a absorbé le bouillon, ajouter 1/5 de bouillon en plus et ainsi de suite.

* Au moment où vous ajoutez le dernier volume de bouillon, prenez une poêle et faites revenir dans le reste du beurre les shiitakes. Ajoutez le lait de coco et le curry et laissez cuire quelques minutes à couvert pour que les shiitakes conservent leur moelleux.

* Une fois le riz cuit, ajouter les champignons, et le parmesan qui va ajouter de l'onctuosité à la préparation.

* Garnir avec de la coriandre finement ciselée. Servir. Pourquoi pas avec la recette ci-dessous



Noix de St Jacques aux Shiitakes

Ingrédients pour 4 pers : 12 noix de St-Jacques sans corail - 300 g de champignons shiitake - 1 échalote - 2 c à s d'huile d'olive - 2 c à s de muscat - 15 cl de fond de veau ou volaille - 40 cl de crème – persil - sel, poivre

La sauce :

* Lavez rapidement, séchez les champignons. Réservez 24 chapeaux de champignons entiers, émincez le reste.

* Faites fondre les champignons émincés dans 1 cuillère à soupe d'huile d'olive, avec l'échalote en morceaux. Versez le muscat et laissez réduire sur feu moyen.

* Ajoutez le fond de veau ou volaille, portez à ébullition et ajoutez la crème. Portez à nouveau à ébullition en remuant. Salez, poivrez, laissez épaissir quelques minutes sur feu moyen, ajoutez quelques brins de persil ciselé et mélangez.

Les St-Jacques :

* Faites dorer les St-Jacques et les chapeaux de shiitake, dans du beurre quelques minutes de chaque côté. Salez, poivrez.

* Répartissez la sauce dans le fond des assiettes, disposez les St-Jacques entre 2 « chapeaux » de champignons et ajoutez sur les assiettes.

L'AMIRA vous souhaite un Joyeux Noël



Photo : Thierry Girsch – avec son aimable autorisation



Proximité

Service

Compétence

Ecoute

Un nouveau
souffle

Suivi



Assistance Respiratoire à domicile **24H/24**
7J/7

www.sosoxygene.com

ADIRAL ASSISTANCE

Prestataire de santé à domicile



Une équipe de spécialistes

Médecin, infirmières

Techniciens

Diététiciennes

Assistante sociale

Pharmacien

Equipe administrative

PLATEAU MEDICAL

STRUCTURE LOCALE

CONFORT

SECURITE

CONFIANCE

ACCOMPAGNEMENT

VALEURS ASSOCIATIVES

EQUIPE PLURIDISCIPLINAIRE

PRESTATIONS ADAPTEES AUX BESOINS THERAPEUTIQUES

Intervention 24h/24



03 88 18 08 30

7j/7, 24h/24

www.adiral-assistance.fr



Domaines d'intervention

Oxygénothérapie

Ventilation assistée

Pression Positive Continue

Aérosolthérapie

Nutrition entérale et parentérale

Perfusions diverses

Matériel de maintien à domicile