

SOUFFLE D'AMITIÉ

ASSOCIATION DE MEMBRES INSUFFISANTS RESPIRATOIRES D'ALSACE



Compte-rendu du forum

ISSN 0980-7098 JUILLET 2018

64



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'Ecole 67310 Traenheim ☎ : 03-88-50-50-16 E-mail : mrgerhard@wanadoo.fr

Présidents d'honneur :

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

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

CONSEIL D'ADMINISTRATION :

Mme Marie-Rose GERHARD 14, rue de l'Ecole 67310 TRAENHEIM - E-mail : mrgerhard@wanadoo.fr	PRÉSIDENTE	☎ 03 88 50 50 16 ☎ 06 75 34 19 73
M. Simone CHATEL 22 route des Romains 67340 INGWILLER – E-mail : chatars@wanadoo.fr	VICE-PRÉSIDENTE	☎ 03 88 89 86 27 ☎ 06 83 85 85 11
Mme Elisabeth KAYSER 27, quai des Alpes 67000 Strasbourg - E-mail : elisabeth.kayser@bbox.fr	SECRÉTAIRE	☎ 09 82 37 22 94 ☎ 06 66 89 90 62
Mme Cécile SCHAEFFER 41, rue du Mal Joffre 67700 SAVERNE – E-mail : cecile.schaeffer@free.fr	TRÉSORIÈRE – RESPONSABLE du SITE	☎ 03 88 02 04 55 ☎ 06 08 50 54 08
Mlle Joëlle DESGIGOT 3 passage A. Chamson 67100 STRASBOURG - E-mail : j.desgigot@yahoo.fr	SECRÉTAIRE-ADJOINTE et responsable images	☎ 03 67 15 03 60 ☎ 06 71 12 32 50
Mme Claudine SCHISSELE 7 rue Jean-Pierre Wimille 67120 MOLSHEIM : claudieschissele@free.fr	TRÉSORIÈRE-ADJOINTE	☎ 03 88 38 47 09 ☎ 06 33 77 78 11
M. Johann MANSY 185 avenue de Strasbourg 67170 BRUMATH - E-mail : johann.mansy@sfr.fr	RESPONSABLE INFORMATIQUE	☎ 06 83 52 85 26
Mme Nicole NOCK 8, rue des Jasmins 67310 WASSELONNE - E-mail : nicolenock@laposte.fr	RESPONSABLE COTISATIONS	☎ 03 88 87 08 26 ☎ 06 30 54 81 30
Mme M. Thérèse FEUERSTOSS 16, rue des Bonnes Gens 67700 SAVERNE - E-mail : mt.feuerstoss@orange.fr	Responsable Décoration et Contacts anniversaires	☎ 03 88 91 20 30
Mme Agnès ERNST 6, rue du Champ du Feu 67120 MOLSHEIM – E-mail : eagnesmarielouise@neuf.fr	RESPONSABLE FICHIER	☎ 03 88 38 11 02 ☎ 06 16 36 12 54
Mme Brigitte DOUGADOS 3, route de Soultz 68500 GUEBWILLER - E-mail : dougarol@orange.fr	DIRECTRICE DE RÉDACTION	☎ 03 89 74 63 92 ☎ 06 83 88 66 50
M. Gilbert SEITER 12, rue de l'Ammeister 67000 STRASBOURG – seitergilbert@aol.fr	MONSIEUR B.P.C.O.	☎ 03 88 31 66 38 ☎ 06 27 70 19 57

ASSESEURS

Mme Liliane DEJEAN SCHMITT 10 rue des Jasmins 67310 WASSELONNE	☎ 03 88 87 23 78
M. Alain DESMET - 7, rue de la Victoire 67210 – OBERNAI – E-Mail : alain.desmet@dbmail.com	☎ 03 88 50 16 41 ☎ 06 31 61 04 19
Mme Bernadette GALAUZIAUX 1 rue de Dahlenheim 67520 KIRCHHEIM - E-mail : bernadette.galauziaux@orange.fr	☎ 03 88 87 60 31 ☎ 06 87 42 24 50
Mme Violette HOLWEG 2 rue des Tilleuls 67310 SCHARRACHBERGHEIM - violette.holweg@sfr.fr	☎ 03 88 50 62 24 ☎ 06 82 47 72 91
José LELIEVRE 2, rue de la Carpe 67115 PLOBSHEIM - E-mail : jose.lelievre@free.fr	☎ 03 90 00 89 46 ☎ 06 26 59 56 11
M. Jean-Marie OSWALD 16, rue des Vignes GUIRING - 57410 BETTVILER -E-mail : jean-marie.oswald@tubefo.fr	☎ 03 87 09 80 93 ☎ 06 75 75 45 50

RÉVISEURS AUX COMPTES : M. WURMSER Philippe ☎ 03 88 50 17 27
Mme STADLER Gabrielle ☎ 03 88 85 35 51

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



SOUFFLE D'AMITIÉ

SOMMAIRE



SOMMAIRE	1
ÉDITORIAL - HOMMAGE A MARIE JEANNE	2
FORUM : « MIEUX VIVRE AVEC SA PATHOLOGIE RESPIRATOIRE »	3
RÉENTRAÎNEMENT A L'EFFORT ET MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES	4-7
PSYCHOLOGIE DE L'INSUFFISANT RESPIRATOIRE	8-9
QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR : COMMENT L'AMÉLIORER	10-11
« MES QUATRE DÉCENNIES DE BPCO » TÉMOIGNAGE de M. Bieth	12-14
PRÉSENTATION DE LA SOPHROLOGIE + TABLE RONDE	15
APNÉE DU SOMMEIL : L'APPAREIL DE DEMAIN	16-17
L'ASTHME ALLERGIQUE ↵	
HOMMES ET FEMMES SONT-ILS ÉGAUX DEVANT CETTE MALADIE ?	18
CANCER DU POUMON : UN TRAITEMENT PROMETTEUR BIENTÔT DISPONIBLE	19
HUMOUR CORSE	20
NOS SORTIES ET RENCONTRES :	
➤ PLACE AU RÊVE	22
➤ RETROUVAILLES EN FÉVRIER	23
➤ L'ASSEMBLÉE GÉNÉRALE	24-25
➤ SORTIE EN MAI : VILLA MÉTÉOR ET REPAS ASPERGES	26
NOS ACTIONS :	
➤ JOURNÉE DU COEUR ➤ UNE BELLE INITIATIVE	27
➤ « LE CHIFFRE » ! UN SEUL MÉGOT POLLUE 500 LITRES D'EAU	28
➤ 19 MAI : SENIORS... ET ALORS ?	29
➤ 3 JUIN : SLOW UP ET RAID DES ALIZES.....	30-31
UN ANTIHISTAMINIQUE CONTRE LA SCLÉROSE EN PLAQUES	32
CINQ IDÉES FAUSSES SUR LA QUALITÉ DE L'AIR	33-34
MÉDICAMENTS INUTILES, VOIRE DANGEREUX !	36-37
LES POUVOIRS DE LA BROMÉLAÏNE SUR LES CELLULES CANCÉREUSES	38-40
LA PROVENANCE DES ALIMENTS LES PLUS DANGEREUX SELON LE RASFF ...	42-43
L'ÉPICE QUI NE PIQUE PAS... ET QUI GUÉRIT	44-47
RECETTES AU CURCUMA.....	48

Dépôt Légal : Juillet 2018

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 : Brigitte DOUGADOS

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

BULLETIN N° 64



Editorial



Enfin ! Il a tout de même fini par se faire, le forum : "Mieux vivre avec sa pathologie respiratoire" ! Et il semblait répondre à une attente de nos membres et à celle d'insuffisants respiratoires extérieurs à l'association, à en juger par le nombre de participants. Cela nous encourage à rééditer un tel événement ! Cela pourrait être une des manières de fêter les 35 ans de l'AMIRA l'an prochain !

Ce forum nous a permis de prendre conscience que la prise en charge de l'insuffisant respiratoire doit être globale pour être efficace et correspondre aussi aux envies du patient pour que ses efforts s'inscrivent dans la durée ! Dans le Grand Est, ce type de réhabilitation n'est, hélas guère développé ! C'est dans le nord, à Lille notamment, qu'on trouve les structures les plus complètes. D'où l'idée du comité d'aller s'informer sur place !

En attendant, notre partenariat avec l'association SLC progresse à petits pas. Un couple de Barr, membre de l'AMIRA s'est inscrit au club de Kientzville et semble bien intégré à cette équipe. Nous comptons sur leur exemple pour inciter d'autres insuffisants respiratoires à profiter de ces installations exceptionnelles et de l'ambiance chaleureuse du groupe !

Le 3 juin, grâce à l'association SLC, nous avons également participé au Slow Up de Scherwiller, en tenant un stand et en proposant de la documentation ainsi que des mesures du souffle aux personnes intéressées. Notre groupe de cyclistes - insuffisants respiratoires, amis et coaches - ont parcouru une douzaine de km à vélo, soutenus par l'équipe ADIRAL, le prestataire qui a fourni l'oxygène à certains de nos membres !

Des liens se tissent entre nos deux associations... encore ténus, mais nous restons confiants ! A l'image du petit poucet, nous semons des cailloux partout où l'occasion se présente pour attirer l'attention du public et faire ainsi connaître ces maladies respiratoires handicapantes, mais souvent invisibles !

Marie-Jeanne nous a quittés...!

... si subitement, si brutalement que nous sommes tous restés sans voix, sous le choc, dans l'incapacité de croire à son décès !

Alors que quelques semaines plus tôt, elle parlait encore de participer au tour à vélo de Scherwiller ! A ma question : "Te sens-tu en état de le faire ? Elle avait répondu du tac au tac : "Il le faut !". Mais ses forces physiques et psychiques l'ont abandonnée, malgré la sollicitude que lui témoignaient les membres de l'équipe.

Elle avait trois passions : l'ornithologie, elle connaissait tous les oiseaux de la région rien qu'en écoutant leur chant ! L'autre passion, c'étaient les compléments alimentaires : elle avait tenu un magasin où elle vendait ce type de produits. La troisième, c'était sa petite-fille qui l'avait vivement encouragée lors du vélo-tour en 2014 et l'avait chaleureusement félicitée lorsqu'elle avait parcouru les 100 km. A son tour Marie-Jeanne était très fière de Clara parce qu'elle avait réussi au cours de cette dernière année, son bac puis le concours d'entrée à la gendarmerie ! Elle avait trouvé sa voie. Pour la mamie une des dernières grandes satisfactions !

Nous souhaitons de tout cœur à Marie-Jeanne de reposer en paix, dans la sérénité, cette sérénité qu'elle n'a pas su trouver ici-bas ! Nous ne pouvons l'oublier !



UN FORUM RÉUSSI ?



D'après les échos, il semble que oui ! Depuis un an qu'il se préparait...!

Mais en octobre 2017, il avait fallu l'annuler suite à une "épidémie" d'hospitalisations des membres du comité ! Le 27 avril 2018, il a – enfin ! - lieu, au 5ème étage du Nouvel Hôpital Civil à Strasbourg.

Dès 9h, le traiteur AVS accueille les participants avec d'alléchantes viennoiseries et une quantité impressionnante de boissons. A 9h30, l'Amira se présente rapidement à la vingtaine de personnes étrangères à l'association.

Puis le Dr Enache explique le rôle primordial de l'oxygène dans le fonctionnement du muscle, d'où l'importance du réentraînement à l'effort. Un exposé clair, précis et convaincant.

Elle passe ensuite la parole à Mme OTT, conseillère médicale en environnement intérieur qui tord le cou - souvent avec humour - à certaines idées reçues, claironnées par la publicité.

Malheureusement l'horaire imparti aux deux premières interventions est largement dépassé de sorte que M. Graffi, psychologue, doit condenser son exposé sur l'anxiété de l'insuffisant respiratoire !

Entre temps, il est midi et les livreurs du déjeuner piétinent devant la porte. M. Schultz cède courtoisement son tour à M. Bieth, chercheur à la retraite, qui a réussi l'exploit de vivre depuis 40 ans avec une BPCO, et de plus en se débarrassant de l'oxygène depuis de longues années!

Après le repas servi dans d'élégants coffrets individuels, c'est au tour de M. Schultz, sophrologue, d'exposer sa spécialité, dont le maître-mot est l'harmonie, obtenue grâce à une pratique régulière de techniques de relaxation.

Pour finir, les participants se répartissent dans les cinq ateliers proposés : réentraînement à l'effort dans le service du Dr Enache au rez-de-chaussée, activités physiques adaptées avec le professeur de sport, M. Algeyer, travail du souffle grâce au chant avec M. Schultz et les deux tables rondes avec Mme Bailly, qui invite les personnes atteintes d'apnée du sommeil à s'exprimer sur leur vécu avec l'appareil de PPC et M. Graffi qui est à l'écoute des craintes et des peurs des insuffisants respiratoires.



Après une demi-heure, changement d'atelier suivi d'une séance plénière où quelques intervenants font un bref compte rendu du vécu dans leur groupe.

En conclusion, une journée riche en informations, un peu trop riche peut-être ! Il faudra veiller une prochaine fois (car le public a réclamé une réédition du forum!) à "aérer" le programme pour permettre au public de "respirer" ! Un strict minimum pour des insuffisants respiratoires !

RÉENTRAÎNEMENT À L'EFFORT ET MALADIES RESPIRATOIRES CHRONIQUES



Quelques notions de physiologie

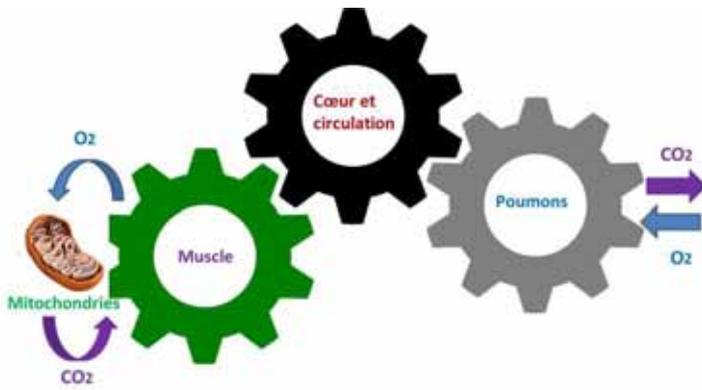
Les bénéfices sur la santé de l'activité physique (AP) pratiquée régulièrement sont nombreux et de mieux en mieux connus dans la population générale : bien-être, diminution du risque de maladies cardio-vasculaires, d'obésité, de diabète et d'ostéoporose. Chez les personnes atteintes d'une maladie respiratoire chronique, l'AP apporte également des bénéfices et ceci malgré le symptôme essentiel qu'est l'essoufflement à l'effort.

Par AP on comprend aussi bien un sport (natation, footing, bowling, tennis...), une activité de loisir (vélo, marche, randonnée), mais aussi des activités de la vie courante comme le jardinage, le ménage ou les courses réalisées à pied et également les programmes plus structurés, surveillés ou non, de réentraînement à l'effort.

Trois systèmes interdépendants interviennent principalement au cours d'un exercice : l'appareil respiratoire, cardio-vasculaire et les muscles. Ces systèmes sont interdépendants puisque le dysfonctionnement de l'un aura des conséquences sur la capacité à réaliser l'effort dans de bonnes conditions (Fig. 1) :

- **L'appareil respiratoire** (les bronches et le poumon) qui permet à l'oxygène (O₂) de passer de l'air ambiant dans l'organisme par la respiration et d'éliminer le gaz carbonique (CO₂), principal déchet résultant de l'activité musculaire. Au repos, le volume d'air nécessaire est d'environ 6 à 10 litres/minute alors qu'à l'effort, la demande en O₂ augmente et donc le volume d'air « respiré » peut atteindre plus de 150 litres/minute chez un sujet jeune et sportif. Bien sûr, chez une personne qui a une fonction respiratoire diminuée, cette augmentation de la ventilation peut être limitée et constituer un frein à la réalisation des exercices intenses.
- **L'appareil cardio-vasculaire** (le cœur et les vaisseaux) qui pompe et transporte le sang riche en O₂ vers les muscles et inversement, ramène le sang chargé en CO₂ des muscles et organes vers le poumon pour être éliminé dans l'air ambiant.
- **Les muscles** qui sont les principaux utilisateurs de l'O₂ à l'exercice pour produire l'énergie nécessaire aux mouvements. Cette énergie est fabriquée au niveau des cellules musculaires par les mitochondries, petites « usines énergétiques » de l'organisme. La pratique régulière et suffisamment prolongée de l'exercice conduit à la multiplication des mitochondries dans le muscle et donc à une production plus importante et efficace d'énergie, bénéfique à la santé.

Chez le patient porteur d'une pathologie respiratoire, la fonction ventilatoire est plus ou moins altérée et à l'effort, la demande peut dépasser la capacité respiratoire. Cet aspect a été le plus étudié dans la BPCO (broncho-pneumopathie chronique obstructive) où l'obstruction bronchique, surtout si elle est importante, conduit à une respiration peu ample et rapidement épuisante à l'effort, non adaptée à la demande musculaire en O₂.



Hormis la maladie respiratoire, il existe souvent d'autres facteurs qui limitent l'activité physique : la fatigue, les troubles du sommeil, la dénutrition avec perte de masse musculaire (qui peut exister même chez une personne obèse), les douleurs articulaires (hanche, genou) ou de dos, la dépression et d'autres maladies **concomitantes**, surtout **cardiovasculaires**.

Fig.1 : couplage des systèmes respiratoire, cardio-vasculaire et musculaire à l'effort

Pourquoi faire de l'exercice ?

Les patients porteurs de maladies respiratoires chroniques qui sont essoufflés vont éviter les efforts intenses ou même modérés tels que la marche ou faire les courses pour éviter ce symptôme désagréable qui conduit à l'angoisse de « manquer d'air ». Ils deviennent sédentaires et de ce fait, les muscles des membres supérieurs et inférieurs s'atrophient et perdent les fibres les plus résistantes à la fatigue (les fibres de type I). Une partie des mitochondries disparaissent et celles qui restent deviennent moins efficaces à produire de l'énergie ; les petits vaisseaux (capillaires) qui transportent l'O₂ aux mitochondries se raréfient. Ce phénomène s'appelle *déconditionnement musculaire*. Par ailleurs, le muscle déconditionné va produire plus de déchets à l'effort qu'un muscle entraîné et, pour être éliminés, ces déchets solliciteront davantage la respiration. Cela conduit à un essoufflement supplémentaire, donc à une maladie secondaire et à une altération plus importante de la qualité de vie. On parle de cercle vicieux ou de la spirale infernale de l'essoufflement.(fig 2)

Le muscle est l'organe le plus « lourd » de l'organisme puisque, chez la personne « idéale », il représente 40% du poids corporel. Malgré cela, on connaît peu de choses sur son rôle sinon qu'il permet de réaliser des mouvements. D'ailleurs il n'y a pas de spécialité médicale dédiée aux muscles comme il en existe pour le cœur (cardiologie), l'appareil respiratoire (pneumologie), ou digestif (gastro-entérologie) etc. Néanmoins, plusieurs études ont montré le rôle du muscle sur le risque d'hospitalisation, la récupération après une maladie aiguë, le risque de chute ainsi que la durée et la qualité de vie.

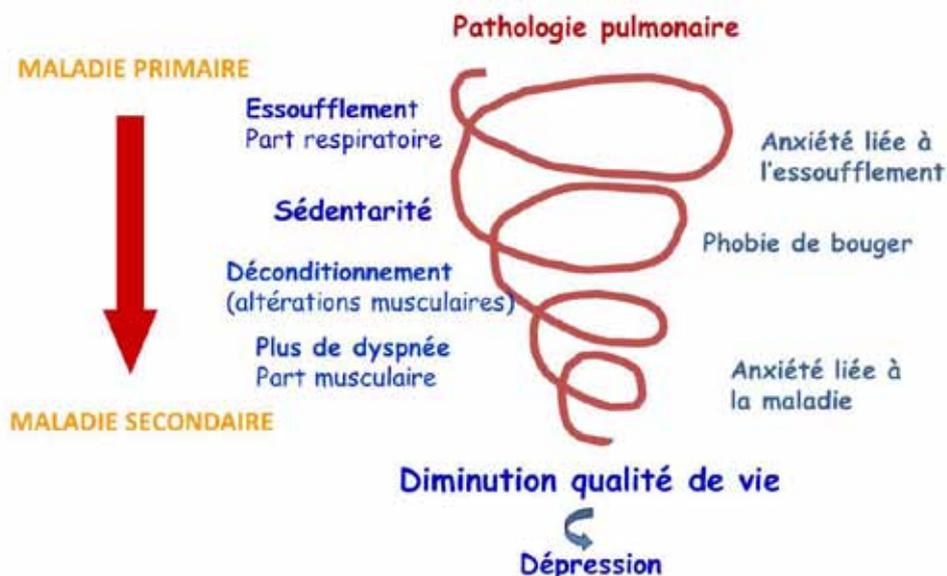


Fig 2 : La spirale du déconditionnement

Dans la BPCO il a été démontré qu'il existe une diminution d'environ 30% de la force et de la masse musculaire, notamment du principal muscle de la cuisse, le quadriceps. En 2002, une équipe québécoise a montré que les patients atteints de BPCO sévère et qui ont une perte importante de masse musculaire n'ont une espérance de vie à 5 ans que de 30% contre 75% si la masse musculaire est modérément diminuée. Un autre travail de suivi pendant 11 ans de sujets fumeurs a mis en évidence que ceux qui pratiquent une AP plus de 2h/semaine ont une diminution du risque de développer une BPCO. La même équipe a aussi publié en 2006 une étude montrant que les patients BPCO qui réalisent plus de 2h d'AP/semaine de type marche ou vélo réduisent jusqu'à 40% le risque d'hospitalisation et de mortalité.

Rompres ce cercle vicieux maladie pulmonaire ↔ fatigue et essoufflement ↔ évitement des efforts par une pratique régulière d'activité physique, c'est s'offrir un des meilleurs traitements qui existent notamment dans la BPCO. Cela permet d'améliorer l'état fonctionnel par une meilleure tolérance à l'effort et d'augmenter ainsi la qualité de vie.

Comment débiter un programme de réentraînement à l'effort ?

La possibilité de suivre un programme de réentraînement à l'effort doit être **discutée avec son médecin**, généraliste ou pneumologue, afin de vérifier s'il existe des contre-indications (assez rares) et de choisir les options de proximité (en centre hospitalier ou de réadaptation, en hospitalisation ou en ambulatoire, au cabinet d'un kinésithérapeute ou à domicile). **Un bilan cardiaque** (échographie, électrocardiogramme) est également nécessaire avant de débiter ce type de programme ou toute autre activité physique sportive. **Un test d'effort sur vélo** réalisé à l'hôpital est utile pour définir le programme le plus adapté aux capacités du patient et pour déterminer s'il y a besoin d'O₂ pendant les séances.

Un autre aspect essentiel avant de commencer à pratiquer une activité physique par soi-même ou dans le cadre d'un programme de réentraînement, c'est de **réapprendre à respirer**. Différentes techniques existent, en fonction de la maladie respiratoire, comme la respiration à lèvres pincées pour la BPCO. On peut aussi demander l'aide du kinésithérapeute pour apprendre ces techniques. Le plus important est d'assurer une respiration fluide pendant l'effort, sans se crispier ou se bloquer, afin d'être le plus détendu possible.

L'essentiel d'un programme de réentraînement consiste à pratiquer, lors d'une séance, **des exercices d'endurance** le plus souvent sur vélo, avec une charge constante ou variable. Ce type d'effort augmente le rythme cardiaque et sollicite la respiration afin d'améliorer le transport d'O₂ vers le muscle et de « pousser » le seuil de l'essoufflement plus loin, vers des efforts plus intenses qu'auparavant. Afin d'en ressentir les bienfaits, il faut un minimum de 18 à 20 séances 2 à 3 fois/semaine au moins, d'une durée de 30 à 45 minutes, précédées d'un échauffement et suivies d'une période de récupération. Elles se font en surveillant le pouls (fréquence cardiaque) et la saturation en O₂. La charge appliquée sur le vélo est adaptée tout au long du programme en fonction de la tolérance et de l'évolution de chacun.

Idéalement les séances sur vélo sont associées à des **exercices de renforcement musculaire** concernant différents groupes de muscles des membres inférieurs et supérieurs. En facilitant le travail de l'appareil respiratoire, ces exercices permettent d'améliorer la force musculaire et d'être plus performant dans les tâches quotidiennes comme le ménage, le port des charges ou le jardinage.

Les séances d'exercice se terminent par des exercices **d'étirement musculaire** pour travailler la souplesse, pour se détendre et récupérer le souffle.

Le réentraînement à l'effort est un des volets d'un programme plus ample, appelé la **réhabilitation pulmonaire** qui comprend aussi l'éducation thérapeutique, les conseils diététiques, le sevrage tabagique et une prise en charge psychologique.

Les bénéfices du réentraînement à l'effort ont été démontrés par de nombreuses études, surtout dans la BPCO :

- Diminution de la dyspnée (essoufflement)
- Amélioration de la capacité d'effort pour la même sollicitation cardio-respiratoire
- Amélioration de la qualité de vie liée à la santé
- Réduction du nombre et de la durée des hospitalisations
- Réduction de l'anxiété et de la dépression liées à la maladie
- Amélioration de la performance dans les tâches quotidiennes
- Prolongation de la vie.

Le programme de réentraînement peut malheureusement être émaillé par des exacerbations de la maladie dues aux infections respiratoires ou à d'autres facteurs et même par des hospitalisations. Une interruption du programme de plus de 15 jours doit conduire à la reprise depuis le début dès que l'état de santé le permet.

Comment maintenir les bénéfices d'un programme de réentraînement

Il est évident que l'arrêt de l'activité physique, même durant 4 semaines, au cours d'un programme de réentraînement va conduire à la perte du bénéfice et à un quasi-retour à l'état d'avant. Seule la poursuite d'une activité physique à un rythme régulier permettra de pérenniser les acquis.

D'autre part, il est difficile de changer de mode de vie - exercice, alimentation, tabagisme – en seulement 6 à 8 semaines, la durée « classique » d'un tel programme. C'est pour cela qu'un travail bien conduit d'éducation thérapeutique est nécessaire afin de faire comprendre aux patients le but et l'utilité d'un changement de comportement. Mais il faut aussi une prise de conscience de la part des personnes atteintes pour qu'elles s'impliquent à trouver des solutions afin de perpétuer les bénéfices acquis.

Les activités favorisant l'endurance qui peuvent être pratiquées par la suite en autonomie, sans importantes contraintes matérielles sont la marche à pied ou la marche nordique avec des bâtons, la montée des escaliers, la danse ou le vélo d'appartement, à condition d'être pratiquées régulièrement, 3 à 5x/semaine, pendant 30-45 minutes/jour. On peut fractionner la durée d'une séance journalière en 2-3 parties de 10-15 minutes si l'état ne permet pas de faire 30 minutes en une fois. Le type d'activité qui dure est celui qui procure du plaisir !

Les exercices de renforcement musculaire peuvent également être pratiqués au domicile, en utilisant des charges légères comme des bouteilles d'eau de 500 ml ou 1L, de petites haltères ou de petits sacs de sable de 500g ou 1kg attachés aux chevilles mais aussi des cordes élastiques.

Une autre possibilité de pérenniser les bénéfices d'un programme de réentraînement est de s'inscrire dans une association locale de patients ou toute autre structure à proximité de son domicile, supervisée par un éducateur sportif spécialisé. Il a été montré d'ailleurs par des publications scientifiques que la poursuite de la pratique en association locale est l'option la plus efficace dans la durée, grâce à la motivation collective et à la socialisation que cette option apporte.

Au final, voici 3 adresses utiles à consulter :

<https://www.youtube.com/watch?v=vb-8CWKy5po>

EnsembleContreFPI.fr

RecupAir.org



PSYCHOLOGIE DE L'INSUFFISANT RESPIRATOIRE

Face à une insuffisance respiratoire, il est important de « *garder le moral* ». En psychologie, garder le moral fait référence à notre humeur. L'humeur est un état émotionnel qui n'est jamais complètement stable mais variable en fonction de notre personnalité et des changements dans notre environnement de vie.

Afin d'éviter des écarts d'humeur trop importants, notre psychisme a mis en place un système de régulation. Il s'agit de différentes opérations psychiques qui vont avoir pour but de nous protéger : les mécanismes de défense. Ainsi

face à une situation troublante voire traumatisante, certaines personnes vont utiliser l'humour, d'autres vont faire comme si rien ne s'était passé ou bien encore refouler profondément dans leur esprit ces éléments perturbants. Malheureusement, ces mécanismes peuvent s'affaiblir ou bien être profondément fragilisés dans le cadre d'une pathologie respiratoire.

L'annonce de la maladie ou bien de son évolution vient souvent foudroyer les mécanismes de défense de la personne et de sa famille : « *J'ai eu un choc* », « *Le monde s'est écroulé* », « *C'était comme un coup de massue sur la tête* », « *Ma vie a basculé d'un coup* ».

Une série d'étapes psychologiques vont ainsi se succéder avec tout d'abord une phase de sidération qui correspond à un état de choc, de blocage de l'esprit. Apparaît ensuite une phase de déni « *Ce n'est pas vrai* », « *Ils se sont trompés* », comme si une partie de notre esprit sait tandis que l'autre refuse. La personne essaye ensuite de rechercher du sens, « *Pourquoi moi ?* », « *J'aurais dû vivre plus sainement* », « *J'aurais dû arrêter de fumer* ». C'est une quête qui mêle culpabilité, révolte, parfois même marchandage avec la maladie, le médecin et soi-même. Ce processus qui doit mener vers l'acceptation mène également vers une phase de dépression.

Le malade fait face à une série de représentations personnelles et sociales à propos de l'insuffisance respiratoire avec en premier lieu cette nouvelle étiquette qui vient se coller à lui : « *Je suis malade* » : un nouveau nom, une nouvelle partie de son identité, parfois d'autant plus difficile à supporter que jusqu'à ce moment-là, la personne ne se sentait pas « *malade* ». Parfois même, la personne consultait autrefois très rarement son médecin, prenait très peu de médicaments. Alors que maintenant, elle doit voir régulièrement *des médecins*, prendre *des médicaments*, être assistée par *différents appareillages, être hospitalisée*.

Faire face à l'insuffisance respiratoire réveille aussi la notion de *perte d'autonomie*, de *handicap*, de *chronicité* et d'*irréversibilité*. Il faut également affronter le changement de regard que l'on se porte et que les autres nous portent.

L'insuffisance respiratoire vient parfois s'ajouter à un parcours médical déjà très dense. Certaines personnes souffrent également et parfois depuis longtemps d'autres maladies ou bien viennent tout juste de s'en remettre. Notre capacité d'acceptation de la maladie va également varier en fonction du moment de la vie que l'on est en train de traverser : nouvelle relation ou séparation, retour vers l'emploi ou départ à la retraite, naissance des petits-enfants... Etre malade des poumons c'est souffrir d'un organe qui symbolise la vie, c'est vivre des pertes et « *accepter* » le détachement vis-à-vis d'un produit qui jusque-là avait souvent une fonction de plaisir, la cigarette.

Le tabac fait chaque année en France plus de 78 000 morts ¹, fumer une cigarette nous expose à plus de 4000 produits dangereux. Une toxicité majorée si l'on consomme des cigarettes roulées ou bien encore d'autres produits du tabac comme la chicha. Et pourtant, la

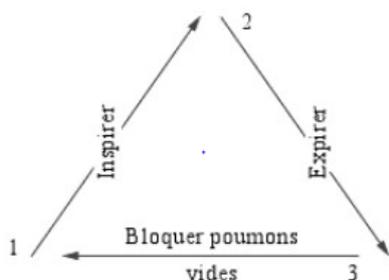
cigarette accompagne la vie de nombreux insuffisants respiratoires. Peut-être parce que - bien que déraisonnable - elle joue le rôle d'une béquille, d'un soutien ou bien encore comme certains le disent « *c'est la seule chose qui me reste* ».

En somme, l'insuffisance respiratoire n'est pas sans conséquence sur notre psychisme. Ainsi il n'est pas rare de voir apparaître de l'anxiété, de l'angoisse ou bien encore de la dépression. L'anxiété est un état de tensions internes lié à l'anticipation d'un danger éventuel. L'angoisse est un état d'anxiété encore plus intense accompagné par des manifestations somatiques : « *Boule dans la gorge* », « *Avoir les intestins noués* »... L'angoisse peut évoluer vers un état souvent difficile à contrôler : la panique.

La douleur morale peut être d'une telle intensité qu'elle peut s'accompagner d'une tristesse de l'humeur et d'un désintérêt profond pour le quotidien, c'est le coup de déprime. Une déprime qui persiste au-delà de 15 jours, accompagnée d'une aggravation des symptômes est appelée une dépression. Souvent on pense pouvoir maîtriser ses souffrances, y arriver tout seul ou bien les occulter. Elles auront alors – malheureusement – tendance à s'aggraver. Il est donc recommandé d'en parler à son médecin et de pratiquer des exercices de relaxation, d'hypnose ou bien de sophrologie.

Ces exercices, aujourd'hui recommandés par le monde médical, présentent un intérêt thérapeutique mais n'ont rien de magique. Il est nécessaire de les pratiquer régulièrement.

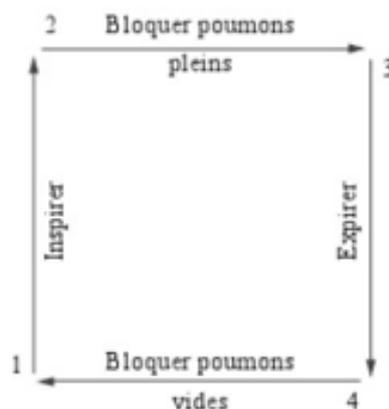
TROIS EXERCICES DE RESPIRATION POUR SE DÉTENDRE



1. Respiration triangle² :

Imaginez devant vos yeux un triangle, pointe en haut. La ligne montante de gauche sera votre inspiration, la ligne descendante de droite votre expiration, et la ligne horizontale la phase de suspension de votre respiration, poumons vides.

Pour commencer, installez-vous confortablement, prenez une bonne inspiration (la plus profonde possible) puis expirez profondément et à l'issue de cette expiration, gardez les poumons vides aussi longtemps que possible, avant d'inspirer à nouveau profondément.



2. Respiration carrée³ :

Cette fois-ci, imaginez un carré devant vos yeux. Les deux verticales représentent vos inspirations et vos expirations, et les deux horizontales les phases de retenue.

Pour commencer, installez-vous confortablement, prenez une bonne inspiration (la plus profonde possible), gardez les poumons pleins quelques secondes (aussi longtemps que vous le pouvez) puis expirez profondément et faites ensuite une pause les poumons vides (en adaptant la durée à vos capacités) avant d'inspirer à nouveau profondément.

3. Respiration et lieu de sécurité⁴ :

Installez-vous confortablement, portez attention à votre respiration et à votre confort. Puis recherchez dans votre mémoire un lieu qui représente pour vous le calme et la sérénité. Parcourez cet endroit dans votre esprit, en laissant votre imaginaire vous guider et la réalité extérieure s'éloigner.

2018 Graffi Jonathan

¹ <https://www.fedecardio.org/je-m-informe/je-dis-non-au-tabac/la-cigarette-en-france-les-chiffres-cles>

² « Manager au quotidien », sous la direction de Stéphanie Brouard, Eyrolles 2009

³ Idem

⁴ <http://www.hypnose-medicale.com/>



QUALITÉ DE L'AIR INTÉRIEUR, COMMENT L'AMÉLIORER ?

Martine OTT

**Conseillère médicale en environnement intérieur
Pôle de Pathologie Thoracique**

Nous passons 80 à 90 % de notre temps dans des espaces clos où l'impact des polluants présents peut être délétère sur la santé respiratoire des patients.

Les polluants en cause sont d'origines diverses :

- biologiques : les acariens, les blattes, les animaux domestiques, les moisissures,
- chimiques : les émanations des produits de construction, de décoration et/ou d'entretien : composés organiques volatils.

Le conseiller médical en environnement intérieur intervient **sur demande d'un médecin** après le diagnostic d'une pathologie en lien avec des polluants de la maison. La visite à domicile permet d'évaluer l'exposition réelle du patient aux polluants domestiques et de faire les prélèvements adaptés pour préconiser les mesures d'éviction.

1. Les acariens :

- il est primordial de bien aérer les pièces (2 fois 15 minutes / jour) pour réduire l'humidité relative, facteur essentiel pour la croissance des acariens ;
- il est important de laver les tissus tous les trimestres en machine même à basse température, afin d'éliminer les allergènes par l'action mécanique.
- Les housses pour les matelas se lavent tous les 6 mois. Mais il est nécessaire de les choisir certifiées : ALK, Acar-Housse, Dyn'R, Dom'Housse, Immunoctem, Protect'som).

2. Les animaux :

- Il est indispensable de se séparer de son animal et de nettoyer les éléments textiles restants.

3. Les moisissures :

- Elles agissent par différentes actions :
 - la dispersion des spores (allergisantes) dans l'air ambiant et leur accumulation dans les réservoirs textiles,
 - la sécrétion de mycotoxines ;
 - la libération de composés organiques volatils (COV).
- La présence de moisissures visibles ou non dans une pièce est facteur de risque pour la majoration des symptômes d'asthme.
- L'éviction des moisissures allie plusieurs actions :
 - l'aération et un chauffage régulier
 - le nettoyage des surfaces contaminées par de l'eau de javel diluée
 - la surveillance de fuites éventuelles, d'infiltrations et de remontées capillaires
 - la vérification du fonctionnement de la VMC.

4. Les blattes :

- L'intervention d'une société de désinsectisation (gel toxique) est indispensable. Les traitements effectués ne sont plus irritants pour les asthmatiques. Dans les logements sociaux, leur intervention peut être demandée en dehors des traitements annuels.
- Pour optimiser leur efficacité, l'information de l'ensemble des occupants est essentielle pour faciliter le traitement global de l'immeuble. Celui-ci doit être renouvelé pour éliminer les éclosions ultérieures.

5. Les polluants chimiques :

➤ *Le tabagisme :*

73 000 décès par an sont attribuables au tabac (toutes pathologies confondues)
Plus de 4500 composés chimiques sont émis par la fumée.

Les cigarettes non manufacturées (roulées, tubées) sont encore plus nocives.

- ❖ Une chicha est l'équivalent de 80 cigarettes.
- ❖ Fumer à la fenêtre ne protège pas les occupants du tabagisme passif.

➤ *Les composés organiques volatils (COV) :*

Etiquetage environnemental

*Etiquetage environnemental obligatoire depuis septembre 2013 pour les produits de construction et de décoration (peinture, colle, vernis, revêtement de sol...)
Emissions de 10 Composés Organiques Volatils évaluées : formaldéhyde, acétaldéhyde, toluène, tétrachloréthylène, xylène, 1, 2,4-triméthylbenzène, 1,4-dichlorobenzène, éthylbenzène, 2-butoxyéthanol, styrène.*



Il est conseillé :

- de supprimer les parfums d'intérieur (bougies, encens, papier d'Arménie, huiles essentielles, diffuseurs de parfums) car ils libèrent beaucoup de COV irritants.
- d'évitez les aérosols et les produits dits « désinfectants » car ils contiennent des ammoniums quaternaires auxquels on peut devenir allergique.
- de choisir des produits éco-labellisés (voir pictogramme) ou des produits naturels (vinaigre blanc, bicarbonate de soude....)



Au final, pour avoir une bonne qualité de l'air, il est important de choisir :

- des produits étiquetés A+,
- ne pas rajouter des parfums d'intérieur,
- ne pas choisir des produits d'entretien irritants
- aérer tous les jours 2 fois 15 minutes.



Mes quatre décennies de BPCO

Joseph Bieth
(bieth128@yahoo.fr)
Directeur de Recherche
Honoraire à l'INSERM

La bronchopneumopathie
chronique obstructive
abrégée BPCO, comprend
deux pathologies distinctes :

la bronchite chronique dont je suis atteint et l'emphysème pulmonaire. Leur dénominateur commun est l'insuffisance respiratoire causée par l'obstruction des voies respiratoires dans la première pathologie et la destruction du parenchyme pulmonaire dans la deuxième. On peut dire que la bronchite chronique c'est la maladie des bronches bouchées.

L'histoire de ma bronchite chronique n'a rien d'original. Vers la quarantaine est apparu un essoufflement à l'effort qui n'a cessé de progresser en intensité et s'est peu à peu accompagné de toux grasse puis de bronchites à répétitions. Quinze ans plus tard, le diagnostic de bronchite chronique a été clairement posé. Tout aussi clairement, l'arrêt de la cigarette a, sans succès, été demandé. Puis est apparu le cortège d'hospitalisations pour insuffisance respiratoire avec séjours aux urgences et en réanimation.

La cerise sur le gâteau, si je puis dire, a été le terrible verdict « oxygène à vie ».

Là tout s'est écroulé. Plus de voyages en avion, donc plus de vacances lointaines avec ma famille. De surcroît, quand on connaît la nécessité pour un chercheur de se déplacer souvent, on imagine le désastre professionnel qu'une telle mesure pouvait engendrer à l'époque. Plus de vie normale quand on est enchaîné à l'extracteur d'oxygène qui vous berce jour et nuit de son ronronnement obsédant. Il n'y a alors eu que deux possibilités : déprimer ou réagir.

J'ai eu l'insigne chance de pouvoir réagir immédiatement car la nature m'a doté de deux attributs : la passion et la volonté. Grâce à cela, le presque octogénaire que je suis est toujours en apparente bonne santé.

La passion pour le chant, le travail manuel, la liberté et la recherche scientifique ont été déterminants. Enfant, je chantais déjà les vêpres à l'église de Wingersheim, mon village natal. Plus tard, j'ai intégré diverses chorales dont celles du collège St-Etienne de Strasbourg, de l'Ensemble Vocal Universitaire de Strasbourg (EVUS), puis de la chorale Diapason d'Illkirch-Graffenstaden. Actuellement je fais partie de la chorale de l'Église protestante de la même ville. C'est à l'EVUS que j'ai appris la respiration abdominale qui permet d'amener un maximum d'air dans les poumons d'une part, et de contrôler le flux d'air qui passe sur les cordes vocales d'autre part. Dans ce type de respiration, l'inspiration se fait en bombant le ventre alors que l'expiration se fait en rentrant le ventre. Non naturelle, cette technique nécessite un apprentissage.

Dès que l'oxygénothérapie me fut imposée, j'ai amélioré cette technique de sorte qu'elle a remplacé la première. Cette méthode sera détaillée à la fin du témoignage.

Ma passion pour le jardinage et le travail du bois m'a également aidé à me débarrasser de l'oxygénothérapie. Comment voulez-vous retourner le sol ou scier une planche en étant

raccordé à la source d'oxygène ? Encore fallait-il avoir le courage de couper momentanément l'oxygène !

Ma passion pour la liberté m'a incité à tout faire pour éviter l'aliénation liée à la chronicité de la BPCO. Par exemple, dès que la machine à oxygène s'est mise à ronronner dans notre appartement, m'invitant à stagner à la maison, je volais quelques minutes de liberté de-ci de-là en me débranchant de temps à autre. De même, j'ai réalisé que je pourrais faire marcher l'appareil à oxygène sur la batterie de ma voiture. Finie la séquestration. En voyant avec plaisir que bon nombre d'auditeurs présents lors du forum étaient venus avec « leur oxygène » et qu'ils pouvaient probablement se déplacer en avion, je me réjouis des progrès réalisés en cette matière.

Enfin, ma passion pour la recherche dans le domaine de l'inflammation pulmonaire m'a fait croiser un grand nombre de médecins spécialisés dans la BPCO, ce qui m'a permis de mieux connaître cette pathologie.

La volonté a été et reste toujours le moteur indispensable à ma survie. Pour éviter qu'elle ne s'émeusse, je pratique régulièrement l'autosuggestion. Pour ce faire, j'utilise le training autogène de Schultz, une technique de relaxation que j'ai apprise auprès d'un psychologue spécialisé. La volonté m'a servi dans de nombreuses occasions dont voici quelques exemples :

- volonté de lutter contre l'essoufflement par la respiration abdominale à expiration contrainte (à lèvres pincées), au lieu de se laisser aller à souffler jusqu'à ce que la respiration redevienne apaisée

- volonté de ne pas subir l'oxygénothérapie à vie

- volonté de revendiquer la prescription d'antibiotiques à la moindre alerte de bronchite aiguë, en menaçant le médecin d'occuper son bureau.

En effet, les praticiens subissent des pressions de la sécurité sociale du genre « les antibiotiques ce n'est pas automatique ». Ceci est valable pour les patients non atteints de BPCO car la bronchite est d'abord d'origine virale et un antibiotique ne peut rien contre un virus. L'antibiotique ne devient utile que lorsqu'il y a surinfection par des bactéries qui elles y seront sensibles. Chez les malades atteints de BPCO, les bronches sont en permanence obstruées par du mucus bronchique ce qui favorise et accélère l'infection. Il y a donc urgence à utiliser et donc à revendiquer l'antibiothérapie dès le début de la bronchite aiguë.

Voici la respiration abdominale adaptée à la BPCO : principe

Il existe essentiellement deux types de respiration :

- 1) ***La respiration thoracique*** où inspiration et expiration se font par élargissement et rétrécissement de la cage thoracique sans que le ventre ne bouge significativement. La plupart des adultes respirent instinctivement de cette façon. Ce type de respiration est incapable de corriger la dyspnée liée à la BPCO où le moindre effort physique conduit à un essoufflement difficile à contrôler.

- 2) ***La respiration abdominale*** où inspiration et expiration se font par gonflement et dégonflement du ventre à la manière d'un ballon, sans que les côtes ne bougent significativement. C'est la respiration instinctive des nouveaux-nés ou la respiration volontaire des chanteurs professionnels. Elle remplit totalement les poumons ce qui permet une capacité respiratoire maximale.

La respiration abdominale met en jeu de façon quasi exclusive le diaphragme, le muscle respiratoire principal. Celui-ci est bombé vers le haut au cours de l'expiration (lorsque le ventre se dégonfle) alors qu'il est abaissé au cours de l'inspiration (lorsque le ventre se

gonfle). Le diaphragme est un muscle lisse dont la contraction ne dépend normalement pas de notre volonté. On peut cependant, à l'aide des exercices qui suivent, rendre ses mouvements partiellement volontaires. Plus important encore, si ces exercices sont faits avec assiduité pendant une longue période, la respiration abdominale pourra être inconsciente.

Pour adapter la respiration abdominale à la BPCO, il suffit de faire en sorte que l'inspiration et l'expiration soient suffisamment lentes pour permettre à l'oxygène inspiré de passer de l'alvéole pulmonaire dans le sang et au gaz carbonique de quitter le sang pour se retrouver dans l'espace alvéolaire. Pour atteindre ce but, on inspirera par le nez et on expirera par la bouche en pinçant les lèvres. Ainsi pratiquée, l'expiration augmentera la pression dans les voies aériennes, ce qui diminue leur obstruction.

Respiration abdominale adaptée à la BPCO : exercices

Remarque : par différence avec notre respiration habituelle, les exercices qui suivent font de l'expiration un acte actif alors que l'inspiration est plutôt passive.

- **Position du corps** : debout, buste droit, jambes légèrement écartées et légèrement fléchies
- **Expiration** : pincer les lèvres comme pour siffler (bouche en cul de poule) puis chasser l'air très lentement en comprimant le ventre (au début, se servir des deux mains croisées sur le ventre pour mieux le comprimer). Au cours de cette expiration, dire mentalement '*mon ventre se dégonfle lentement et pousse mon diaphragme vers le haut*'. L'expiration doit se poursuivre jusqu'à ce que tout l'air soit sorti du poumon. Elle doit durer au moins 6 secondes chrono sinon modifier le degré de pincement des lèvres.
- **Inspiration** : A la fin de l'expiration, fermer la bouche, relâcher brutalement le ventre et inspirer lentement par le nez jusqu'à ce que les poumons soient pleins puis déglutir avant de recommencer à expirer. Au cours de cette inspiration, dire mentalement '*mon diaphragme redescend lentement et pousse mon ventre fortement vers l'avant*'. L'inspiration doit être deux fois plus rapide que l'expiration (exemple : si expiration = 6 secondes, inspiration = 3 secondes). Il est important de veiller à ce que le ventre se gonfle fortement au cours de l'inspiration (au début garder les deux mains sur le ventre).
- **Fréquence des exercices** : 5 minutes trois fois par jour.

Après quelques semaines d'exercice, on pourra évaluer l'efficacité de ce type de respiration à l'aide d'un oxymètre de pouls : le taux d'oxygène dans le sang augmentera lentement mais significativement au cours des 5 minutes que dure l'exercice. Par exemple, ma saturation en oxygène qui est d'environ 93% à cause de ma BPCO, passe à 96% ou même 97% après 5 minutes d'exercice.

La respiration abdominale adaptée à la BPCO : avantages

- **Musculation** du diaphragme et des muscles abdominaux d'où respiration plus efficace
- **Relaxation** (diminution de l'anxiété et du stress)
- **Expectoration** des sécrétions bronchiques facilitée par l'expiration à lèvres pincées
- **Dyspnée (essoufflement) soulagée** suite à la lente expiration à lèvres pincées qui augmente la pression dans les voies aériennes diminuant ainsi leur obstruction.
- **Echanges gazeux** au niveau des poumons beaucoup plus efficaces

En conclusion, même si la BPCO est une maladie incurable, elle n'affecte pas fatalement la longévité de ceux qui en sont atteints comme le montre mon témoignage à condition de travailler son souffle.



PRÉSENTATION DE LA SOPHROLOGIE

→ *Définition*

La sophrologie est une approche psychocorporelle, inspirée à la fois de méthodes orientales (yoga, zen, pratiques tibétaines) et d'approches occidentales (techniques de relaxation).

L'état recherché est un mieux - être, une certaine harmonie de l'individu.

L'entraînement est basé sur des pratiques respiratoires, le ressenti corporel, des techniques de détente et un travail d'imagerie mentale.

Favoriser ainsi un vécu positif de soi dans la détente permet d'augmenter la confiance en soi, de diminuer le stress, le trac ou encore d'appréhender plus positivement l'avenir.

La sophrologie est donc indiquée chaque fois que l'on rencontre des difficultés, liées notamment à l'anxiété et à une mauvaise estime de soi, ou que l'on anticipe négativement des situations auxquelles nous devons pourtant nous adapter.

→ *Origine*

La sophrologie est apparue dans les années 1960, dans ce foisonnement créatif, dans cet élan novateur qui souhaite libérer la personne de tous ses carcans intérieurs et des contraintes idéologiques ou sociales que l'on considérait alors comme trop aliénantes.

Le mot Harmonie devient un leitmotiv, une quête, voire la recherche d'un état permanent au quotidien.

Dans le relâchement profond au cours des sophronisations, le corps et le mental se complètent dans le bien-être, bercés par le tempo de notre respiration et celui de notre rythme cardiaque. Les séances de sophrologie - au-delà des effets de la détente profitables à notre organisme - nous mettent en contact avec nos forces latentes et une certaine énergie vitale qui stimulent nos capacités de bien-être et nos mécanismes d'adaptation.

TABLE RONDE : « VIVRE AVEC UNE PPC »

Deux groupes, soit 5 et 6 personnes ont activement participé à cette table ronde.

Un photo-langage a été proposé d'entrée pour faciliter l'expression. Il s'agissait de choisir une ou plusieurs des photos proposées pour illustrer son vécu personnel et son ressenti actuel par rapport à son appareillage en PPC.

Les participants n'étaient pas tous appareillés, certains soupçonnaient être atteints d'apnées et cherchaient des réponses à leur questionnement.

Les thèmes abordés :

- * Le dépistage du SAOS dans les centres du sommeil (à Strasbourg)
- * Les maladies associées, le diabète, l'insuffisance cardiaque, les troubles neurologiques
- * L'utilisation de la PPC, de l'humidificateur, l'entretien du masque
- * Les bienfaits de la PPC, les contraintes - en particulier les marques sur le visage et comment y remédier
- * Les voyages et les vacances avec sa PPC et ses contraintes
- * Les prestataires, le libre choix de celui-ci, le télé-suivi.

Le temps imparti à chaque groupe étant restreint, les thèmes ont été peu approfondis mais ce temps a permis à chacun d'exprimer sa préoccupation du moment.

Un grand merci aux participants qui, en conclusion, ont reconnu que la qualité de vie était améliorée même si le port de l'appareil impose des contraintes.

Marie-Dominique BAILLY

APNÉE DU SOMMEIL : L'APPAREIL DE DEMAIN DESSINÉ PAR PHILIPPE STARCK



L'un des principaux fabricants d'appareils utilisés dans le traitement de l'apnée du sommeil a demandé à Philippe Starck de revoir leur design et leur ergonomie. Le résultat s'intitule "Sleepbox" et sera accessible aux patients dès l'été 2017.

La Sleepbox, imaginée par Philippe Starck. L'effet de transparence vise à montrer le design intérieur du produit.

5 à 10 % de la population souffre de ronflement chronique, parfois signe d'apnée du sommeil. Cette dernière se caractérise par des pauses respiratoires de 10 à 30 secondes, voire plus, pouvant se répéter plusieurs dizaines de fois par heure au cours de la nuit.

Le traitement phare de cette pathologie est la pression positive continue (abrégié PPC) : une petite machine à turbine qui propulse sous pression l'air ambiant dans les voies respiratoires par l'intermédiaire d'un masque facial. *"C'est une technique efficace, la pression administrée de manière continue maintient les voies aériennes supérieures ouvertes, sans perturber la respiration, et empêche les pauses respiratoires"*, explique le Dr Marc Sapène, responsable du PEAS (Pôle d'Exploration des Apnées du Sommeil) à Bordeaux. Toutefois, il y a un sacré hic à ce dispositif... *"La majorité des patients en ont une image négative : ils le trouvent moche et en ont honte"*, ajoute le médecin, soulignant l'une des conséquences alarmantes de ce phénomène : l'abandon progressif du traitement par le patient ! C'est pourquoi l'un des principaux fabricants de ces appareils en Europe, la Sefam, a décidé de "relooker" cet appareil tant détesté, en faisant appel au créateur mondialement reconnu, Philippe Starck. Ce dernier a présenté le 27 janvier 2017 à la presse son prototype, baptisé "Sleepbox", disponible pour les patients dès l'été.

Un dispositif plus discret... mais qui comprend toujours un tuyau

Même si les appareils de PPC se sont peu à peu miniaturisés avec le temps (les premiers avaient la taille d'une table de nuit !), ils restent très volumineux et le design de certains modèles rappelle celui d'un aspirateur...

voir image →



Pour réconcilier les patients avec les appareils de PPC, Philippe Starck a repensé complètement leur ergonomie et leur design. Résultat ? Une petite boîte d'une vingtaine de centimètres de côté entièrement noire et brillante, que l'on pourrait prendre pour une box internet ou une enceinte de chaîne-hifi. *"Nous nous sommes éloignés de la couleur blanche, qui rappelle le milieu médical"*, souligne le designer, qui précise également qu'un modèle doré sera disponible sur le marché. Toutefois, Starck a un regret : il a beau eu retourner le problème dans tous les sens, il lui a été impossible de supprimer le tuyau reliant l'appareil au masque. *"Nous avons toutefois affiné le diamètre du tuyau, rendu plus souple, et plus discret grâce à la couleur noire et une connexion à l'arrière de l'appareil"*, précise-t-il.

Une appli pour suivre son état de santé

Outre son aspect extérieur, l'autre grande nouveauté de la Sleepbox est invisible : elle est connectée. *"Une enquête récente montre que les trois quarts des patients atteints d'apnée du sommeil sont favorables à l'utilisation d'un appareil de PPC connecté, pour suivre eux-mêmes leur pathologie et informer régulièrement leur médecin de leur état de santé"*, affirme le Dr Marc Sapène. *"La Sleepbox est dotée d'un système Wifi et Bluetooth, et reliée à deux applis - l'une destinée au patient, l'autre au médecin et au prestataire de santé à domicile - pour un suivi de la pathologie et de l'appareil"*, explique Pierrick Haan, président fondateur de la Sefam. Ainsi, le patient reçoit quotidiennement des informations sur sa maladie et son traitement : qualité de son sommeil, observance du traitement, présence de fuites au masque. Quant aux professionnels de santé, ils disposent en temps réel de toute information utile leur permettant d'intervenir rapidement et uniquement en cas de besoin. *"En cas de dysfonctionnement technique, il est également possible pour le prestataire d'intervenir à distance"*, précise Pierrick Haan. Notons que les patients avides de "déconnexion" pourront se servir de la Sleepbox comme d'un simple modèle non connecté...

Résumons : ce nouveau dispositif est ergonomique, élégant, connecté, et donc... plus cher ? Le président fondateur de la Sefam répond par la négative. *"Il ne sera pas plus coûteux pour le patient - qui bénéficie d'un forfait de remboursement - et pour la Sécurité sociale que les dispositifs actuels, de plus, il est entièrement made in France"*, assure-t-il.

Source : SCIENCES & AVENIR - Par Lise Loumé



elivie

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

Perfusion

Nutrition

Insulinothérapie

Respiratoire

**LA SANTÉ
S'ACCOMPAGNE
À DOMICILE**

elivie.fr

ASTHME : « LES FEMMES ET LES HOMMES SONT-ILS ÉGAUX FACE A L'ASTHME ALLERGIQUE ? »



Non, et les données épidémiologiques le démontrent : avant l'âge de 10 ans, la prévalence de l'asthme allergique est plus importante chez les garçons que chez les filles.

Après la puberté, cette tendance s'inverse. Ainsi, chez l'adulte, cette maladie est deux fois plus fréquente chez les femmes, qui ont tendance à développer une forme plus sévère de la maladie. De quoi suspecter un lien entre le système immunitaire impliqué dans cette pathologie et les hormones sexuelles. Jean-Charles Guéry et son équipe du Centre de physiopathologie de Toulouse-Purpan ont étudié l'impact des hormones sexuelles sur les cellules immunitaires impliquées dans l'asthme.

Ils ont d'abord montré que les souris mâles développent un asthme allergique en réponse aux acariens moins sévère que les souris femelles. Ils ont observé que le nombre de cellules immunitaires lymphoïdes innées de type 2, des cellules impliquées dans le développement de la maladie, est moins important dans les poumons des souris mâles. Ces différences entre mâles et femelles disparaissent lorsque les mâles sont castrés, ce qui suggère un rôle protecteur des hormones mâles comme la testostérone.

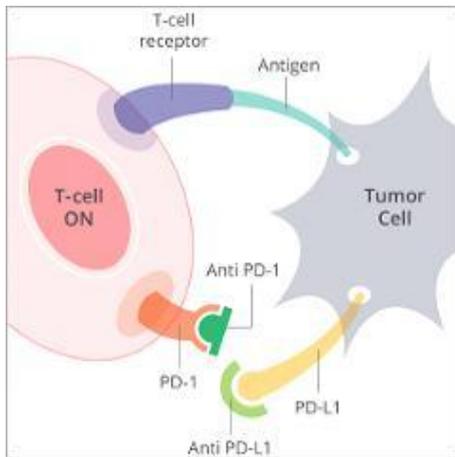
Les cellules immunitaires ILC2 possèdent en effet un récepteur à la testostérone. Les chercheurs toulousains ont ensuite montré in vitro que la testostérone inhibe les ILC2. À l'inverse, une molécule qui bloque l'activité de cette hormone stimule ces cellules.

« Le récepteur aux hormones mâles pourrait donc représenter une nouvelle cible thérapeutique, dans le but d'inhiber l'action des cellules lymphoïdes innées de type 2 chez les patients asthmatiques. À moyen terme, cela pourrait devenir un traitement de l'asthme allergique chez l'être humain », estime Jean-Charles Guéry.

L'asthme concerne plus de 4 millions de personnes en France. Cette maladie complexe se caractérise principalement par une inflammation chronique des voies respiratoires et une hyperréactivité des bronches. Les malades souffrent d'une gêne respiratoire qui s'aggrave lors des crises. Il s'agit d'une maladie multifactorielle dans laquelle l'allergie joue un rôle important : face à un allergène, le plus souvent présent dans l'environnement, le système immunitaire des patients réagit de façon excessive et déclenche une crise asthmatique.

Source : RECHERCHE & SANTÉ N° 153 / 1 TRIMESTRE 2018

QUESTIONS DE SANTÉ : Jean-Charles Guéry, directeur de recherche Inserm, Centre de physiopathologie de Toulouse-Purpan (Inserm, université Toulouse-3, CNRS).



CANCER DU POUMON : UN TRAITEMENT PROMETTEUR BIENTÔT DISPONIBLE

L'immunothérapie permet de réactiver le système immunitaire contre les cellules cancéreuses.

©REUTERS/Stefan Wermuth

Une étude montre que l'immunothérapie associée à la chimiothérapie permet d'obtenir des résultats intéressants dans la prise en charge du cancer du poumon.

Ce sont des résultats qui secouent le monde médical. Et regonflent d'espoir les patients. Et pour cause, une étude internationale inédite, présentée récemment au congrès annuel de cancérologie, organisé par l'Association américaine pour la recherche sur le cancer (AACR) à Chicago, aux États-Unis, vient d'ouvrir une avancée prometteuse dans le traitement du cancer du poumon métastatique. Un stade avancé qui représente 60 % des patients. Rappelons que dans l'Hexagone, ce cancer reste le plus meurtrier, il explose chez les femmes et tue 31 000 Français par an, notamment à cause du tabac.

Après 1 an, 70 % des 600 patients sont encore en vie et la maladie ne progresse plus

L'idée de cet essai est d'associer la chimiothérapie classique à l'immunothérapie, qui réactive le système immunitaire contre les cellules cancéreuses. Résultat, au bout d'un an, 70 % des 600 patients sont encore en vie et leur maladie ne progresse plus. « Avec la chimio seule, les chances de survie, au bout de douze mois, sont seulement d'une sur deux, explique le pneumologue Nicolas Girard, coordinateur de l'Institut du Thorax de Curie-Montsouris, à Paris. Certes, le pronostic pour ce cancer reste extrêmement sombre mais cette étude fait beaucoup de bruit car de tels résultats sont révolutionnaires ».

Ce traitement combiné, dont les conclusions ont été publiées dans la revue « The New England Journal of Medicine », pourrait arriver l'an prochain sur le marché français.

Un traitement sous forme d'injections

Il faut dire que ces six syllabes, « immunothérapie », bouleversent actuellement la prise en charge du cancer du poumon. Depuis neuf mois, ce traitement sous forme d'injections a détrôné, dans ce domaine, l'historique chimiothérapie, très agressive, aux effets secondaires lourds. Johnny Hallyday en a bénéficié. « Cela lui a permis de continuer les concerts, ce qui n'aurait pas été possible sous chimio », glisse Nicolas Girard.

Marie-France, Parisienne de 69 ans, est l'une des premières en France à avoir testé ce médicament, le Keytruda, dès octobre. Près d'un mois plus tôt, on lui diagnostique un cancer du poumon métastatique. « J'ai crapoté des cigarettes entre 17 et 22 ans, mais depuis, je n'avais jamais fumé, confie-t-elle. Cette annonce a été un choc ».

Les chances de survie sont doublées

Mais après trois séances d'immunothérapie, l'une des métastases sous son bras, a déjà disparu. Pas de perte de cheveux, ni de fatigue intense. « On m'avait prévenue sur le risque de douleurs articulaires et intestinales, ça n'a pas été le cas. On me dit que j'ai bonne mine, je refais même du vélo, de la gym, sourit-elle, la voix confiante. Je n'ai pas de garantie de guérir mais j'ai bon espoir. Surtout pour les générations futures ».

Certes ce médicament est moins toxique, et surtout il double les chances de survie. Mais il ne peut être administré qu'à une catégorie de patients, dont la tumeur a des caractéristiques particulières. Ce ne sera plus le cas avec l'association « immuno- chimio ». « Cette fois-ci, tous les patients qui ont un cancer du poumon métastatique pourront en bénéficier », s'enthousiasme Nicolas Girard. C'est là un immense espoir.

Source : leparisien.fr



Humour Corse

Un touriste visite la Corse. Il s'arrête près d'un paysan qui est allongé sur un transat en train de manger des cerises. De temps en temps, ce paysan recrache les noyaux.

Le touriste lui demande :

- Ça va ?

- Ben ça va, vous voyez, je plante !

Dans un refuge de montagne, en

Corse, un vieux berger et son fils attendent les beaux jours pour redescendre au village.

- Oh fils ! Va voir dehors un peu s'il pleut !

Le fils ne bouge pas d'un poil et lui répond :

- Y'a qu'à siffler le chien et lui tâter le poil... On verra bien s'il est mouillé !



Deux Corses se promènent. Soudain, l'un d'eux écrase un escargot d'un coup de pied rageur.

- Qu'est-ce qui te prend, Maurice, t'es fada, non ?

- Non, mais il commençait à m'énerver à nous suivre depuis plus d'une heure.



Doumé va sur le continent et voit un bâtiment portant sur sa façade une

inscription : « Médecine du travail ». Il s'exclame : Il leur en aura fallu du temps pour s'apercevoir que le travail rendait malade.

Médecine du travail



Doumé et son pote

Antonin sont assis sur un banc à l'entrée d'un village corse, au bord de la route. Passe une voiture qui laisse tomber une mallette qui s'ouvre sous le choc et laisse découvrir des liasses de billets.

Doumé secoue Antonin :

- Si le vent se lève, on est riche !



Dans une Librairie de Bastia, un Corse demande un livre sur le jardinage.

Le vendeur le conseille :

- Quand vous aurez lu celui-ci, votre travail sera à moitié fait !

- Vous avez qu'à m'en donner deux !





Il était une fois quatre individus qu'on appelait
Tout le monde - **Quelqu'un** - **Chacun** - et **Personne** ...
 Il y avait un important travail à faire,
 Et on a demandé à **Tout le monde** de le faire.
Tout le monde était persuadé que **Quelqu'un** le ferait.
Chacun pouvait l'avoir fait, mais en réalité **Personne** ne le fit.
Quelqu'un se fâcha car c'était le travail de **Tout le monde** !
 Tout le monde pensa que **Chacun** pouvait le faire
 Et **Personne** ne doutait que **Quelqu'un** le ferait
 En fin de compte, **Tout le monde** fit des reproches à **Chacun**
 Parce que **Personne** n'avait fait ce que **Quelqu'un** aurait pu faire.

MORALITÉ

Sans vouloir le reprocher à **Tout le monde**,
 Il serait bon que **Chacun**
 Fasse ce qu'il doit sans nourrir l'espoir
 Que **Quelqu'un** le fera à sa place
 Car l'expérience montre que
 Là où on attend **Quelqu'un**,
 Généralement on ne trouve **Personne** !

CONCLUSION

Je vais le transférer à **Tout le monde** afin que **Chacun** puisse l'envoyer
 à **Quelqu'un** sans oublier **Personne**...

NOS RENCONTRES : Place au Rêve !



Forts de notre expérience de la galette de l'an passé, nous avons accueilli nos membres dès l'entrée avec un café ou une tisane et des *bredele* "survivants" des fêtes de fin d'année ! Vu la température extérieure, ces boissons chaudes compensent la froidure hivernale du dehors ! Puis, le temps d'échanger les vœux, de prendre place dans son groupe d'amis et la correction du rallye de l'été dernier commence.



Elisabeth et Simone nous emmènent ensuite en voyage en Afrique de l'Ouest qu'elles ont traversée deux mois plus tôt ! Leur diaporama bien étoffé nous fait découvrir la Namibie aux paysages très divers : de grandes étendues désertiques, des dunes de sable, des falaises rocheuses et escarpées, le littoral atlantique où se reproduisent les colonies de phoques, des réserves animalières regorgeant de gnous, de gazelles, d'impalas mais aussi - plus rarement - des girafes, des éléphants, des rhinocéros, des autruches...

Elles attisent notre convoitise en nous faisant visiter leurs lodges plus luxueux les uns que les autres. Elles nous font également découvrir l'ethnie Himba qui ne se lave pas, mais s'enduit tous les jours d'une lotion à base de crème, de boue et d'herbes odorantes, ce qui leur fait une jolie peau cuivrée. C'est avec nostalgie que nos deux touristes se souviennent de la gentillesse et de la tolérance des habitants et de ce pays contrasté aux couleurs somptueuses. Merci à toutes deux de nous avoir fait partager leur voyage.

Entre temps, l'heure du goûter a sonné et les galettes sont servies. Les premières fèves apparaissent, mais la 6e reste introuvable ! (Je soupçonne fort un tricheur parmi nos membres !) Chaque tête couronnée choisit alors son conjoint et les couples se regroupent pour la photo traditionnelle, ces dames ravies par leur pot de primevères et ces messieurs déçus (!) par leur bouteille de jus de pommes ! Pas d'orgies à l'AMIRA : qu'on se le dise !



*Coiffure des fillettes Himba
avant la puberté*

Comme le ciel reste lumineux, les convives n'ont aucune hâte de rentrer et Gilbert et Bernadette en profitent pour faire défiler leurs diapos du rallye. Mais, nous sommes en janvier et l'obscurité finit malgré tout par convaincre les chauffeurs de reprendre le volant. C'est ainsi que se termine cette aimable récréation !

Nos Retrouvailles de février



Quoi de plus réconfortant par un temps gris, froid, vaguement neigeux que de se retrouver autour d'une bonne table, en bonne compagnie !

C'est ce que 40 membres de l'AMIRA ont entrepris en ce dimanche 11 février dans la salle socioculturelle de Traenheim.



Après l'apéritif, arrive à midi pile la soupe de potiron, richement garnie - au choix, selon les desideratas de chacun - de lardons, croûtons, gruyère, crème et ciboulette. De quoi assurer un fondement substantiel dans l'estomac !

Jean, notre Chef nous régale ensuite de Rosbif à l'ancienne et de spaetzle, le tout arrosé de vins du pays, à savoir du pinot gris et du pinot rouge vieille vigne bio.



Après les agapes, place aux jeux. Chacun a apporté, qui son rummikub, qui son jeu de cartes uno, qui son triomino et bien d'autres variétés encore. Les tablées s'organisent rapidement, se concentrent, les rires et les interjections fusent... Le temps s'écoule très vite et on se laisse tenter par un dernier café et une tranche de gâteau choisie parmi les pâtisseries alléchantes de nos spécialistes du comité.



Notre cuistot propose les surplus du déjeuner à tous ceux qui veulent se régaler le lendemain encore, et déjà c'est l'heure de prendre congé avec la satisfaction d'avoir passé un beau dimanche !

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.

Assemblée Générale de l'AMIRA

Ouf ! Les premiers flocons tombent, lorsque les derniers membres quittent l'hôtellerie Reeb qui a accueilli notre AG en ce samedi 17 mars pour la 3e année consécutive. Le beau tapis de neige du lendemain aurait certainement découragé plus d'un conducteur!



L'assemblée prévue pour 10h45 ne pourra finalement débiter qu'à 11h30, l'émargement sur la liste de présence à l'entrée de la salle ayant pris trop de temps. Par contre l'AG a été menée tambour battant, au point qu'à midi cinq, la présidente a pu inviter les convives à partager le verre de l'amitié.

Le compte-rendu de 2017 a permis de constater que l'équipe s'investit énormément tant pour aider et soutenir ses membres, que pour faire connaître l'AMIRA, mais aussi son cheval de bataille la BPCO, et les autres maladies respiratoires : douze rencontres ou sorties organisées pour ses membres, 7 manifestations à destination du grand public, 2 ateliers d'activités physiques adaptées (APA), 500 mesures du souffle, une trentaine de dossiers de demandes de chèques vacances, avec - à la clé - plus de 10 000€ au total, accordés par l'ANCV à nos membres !

A retenir parmi les perspectives...

- le forum : "Mieux vivre avec sa pathologie respiratoire" le 27 avril au NHC de Strasbourg,

- un partenariat avec l'ASLC (Association Santé Loisirs Convivialité) de Scherwiller pour permettre à des insuffisants respiratoires du secteur de bénéficier de nombreux ateliers, (L'Amira prend en charge la cotisation d'inscription !)



- des propositions de vacances avec l'Antadir, mais aussi le programme "Seniors en Vacances" à titre individuel et, comme l'an passé, l'AMIRA continue à s'occuper des dossiers de demande de chèques-vacances.

Les deux premières manifestations exigent des finances que l'AMIRA peut assumer grâce à une situation financière saine, et même excédentaire due à la bonne gestion de l'équipe sous la houlette de notre trésorière, Cécile Schaeffer. Cela nous permet aussi de maintenir la cotisation annuelle à 20 €.



A signaler également la nomination de Simone Chatel au poste de vice-présidente. Elle s'occupera tout particulièrement des demandes de chèques vacances pour les personnes qui ne dépendent pas du prestataire ADIRAL.

Après toutes ces informations, ce fut le déjeuner de la maison Reeb, motivation première (soyons honnêtes!) de la participation de 102 de nos membres. Nous les comprenons et partageons leur enthousiasme : cette fois encore, le repas fut excellent !

Et pour conclure cette agréable journée, les "Nudel Swing" une jeune troupe d'instruments à vent, très dynamique, nous a offert une sélection de morceaux qui a entraîné l'auditoire au "bon vieux temps" de sa jeunesse.

Bravo et merci à eux !



l'esprit de service

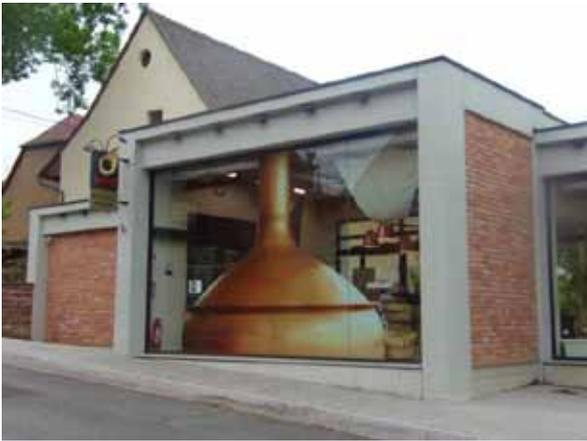
LVL Médical, Prestataire de santé à domicile,
au plus près des patients depuis plus de 29 ans



Nos expertises :

Perfusion | Insulinothérapie par pompe
Respiratoire | Nutrition

Suivez-nous sur 
lvlmedical.com



SORTIE DU MOIS DE MAI : Villa Météor et repas asperges

Cette année encore, pour la 4ème fois, nous avons honoré la tradition en nous regroupant pour un déjeuner asperges !

Mais auparavant, nous avons visité la Villa Météor à Hochfelden, puisque - pour des raisons d'hygiène - on ne peut plus pénétrer dans la brasserie ! Nous nous étions regroupés à 38 dans le hall d'accueil, où l'hôtesse nous a expliqué le

circuit numéroté sur un dépliant. Et en avant, la promenade de découverte !

Dans le jardin se déploie la houblonnière - dont les plants atteignent des hauteurs jamais observées dans la nature - mais on trouve aussi la source d'eau, élément indispensable pour la fabrication de la bière, ainsi que le champ d'orge dans un joli décor fleuri. Hélas, vu la température extérieure plutôt "fraîche", nos membres se sont rapidement réfugiés dans la villa. Au rez-de-chaussée, un film retrace la saga familiale des Haag, à la tête de l'entreprise depuis 8 générations. Leur devise et leur fierté, c'est " *l'Indépendance* " de cette brasserie, fondée en 1640, la plus vieille de France !



Depuis la cour d'honneur, on peut admirer, à travers les baies entièrement vitrées, la salle de brassage avec ses chaudrons en cuivre étincelant ! Puis, on découvre les caves de fermentation et de maturation, la filtration et le conditionnement avant de finir au grand bar pour une séance de dégustation. On nous avait promis qu'il y aurait des bières pour tous les goûts. Moi, qui ai horreur de la bière, je n'y croyais pas ! Eh bien, si, c'est vrai ! Mais j'avoue que cela n'avait plus de bière que le nom !

Nous nous sommes ensuite rendus à Woellenheim au restaurant-magasin de vente, le "Gaveur du Kochersberg" qui en ce dimanche 13 mai célébrait la fête de l'asperge et pour l'occasion accueillait plusieurs centaines de convives dans une grange au confort quelque peu rudimentaire. Nous commençons à regretter le choix du lieu ! Mais le potage d'asperges nous a réchauffés et une armée de jeunes du village, souriants et véloces ont assuré un service d'une efficacité irréprochable : les plateaux repas, richement garnis d'asperges, de deux jambons et de deux sauces ont circulé à toute allure. Et le dessert de fraises, de compote de rhubarbe, d'une boule de glace coiffée de chantilly a été unanimement apprécié ! Et même le chanteur a réussi à entraîner la foule avec des rengaines, dont certaines typiquement alsaciennes.

Pour un bain de foule, c'était un bain de foule... décibels y compris !



NOS ACTIONS :



Journée du cœur

Comme tous les ans, l'AMIRA a été sollicitée par Alsace-Cardio pour tenir un stand dans le cadre de la "Journée du Cœur" le 16 février à l'Aubette à Strasbourg.



Les conférences ont attiré un public exceptionnellement nombreux cette année. Une quarantaine de personnes en ont profité pour faire tester leur souffle et se renseigner auprès des bénévoles de l'AMIRA.

L'organisation de cet événement était parfaite, le déjeuner très sympathique, mais l'Aubette, quoique superbe, ne convient pas pour des conférences. A cause de l'acoustique déplorable et d'un bruit de fond permanent, les intervenants ont souffert pour se faire entendre malgré les micros.

Ce serait une excellente initiative l'an prochain, soit de changer de lieu, soit d'alterner conférences et visites de stands, afin que puisse être imposé le silence durant les prestations des différents intervenants.

Voyons ce que nous réserve 2019 !

Une belle Initiative !

Tandis que d'autres villes emploient la manière forte en assénant des PV aux contrevenants, la ville de Strasbourg a opté pour un style pédagogique. De nombreux volontaires se sont dévoués pour ramasser les mégots qui polluent les places et les trottoirs de la cité. L'initiative a été couronnée de succès, vu la quantité de récipients plastiques pleins à craquer de mégots rapportés vers 16h place Kléber, ce samedi 7 avril. Ce dévouement a été salué par M. Schneider et le Dr Feltz.

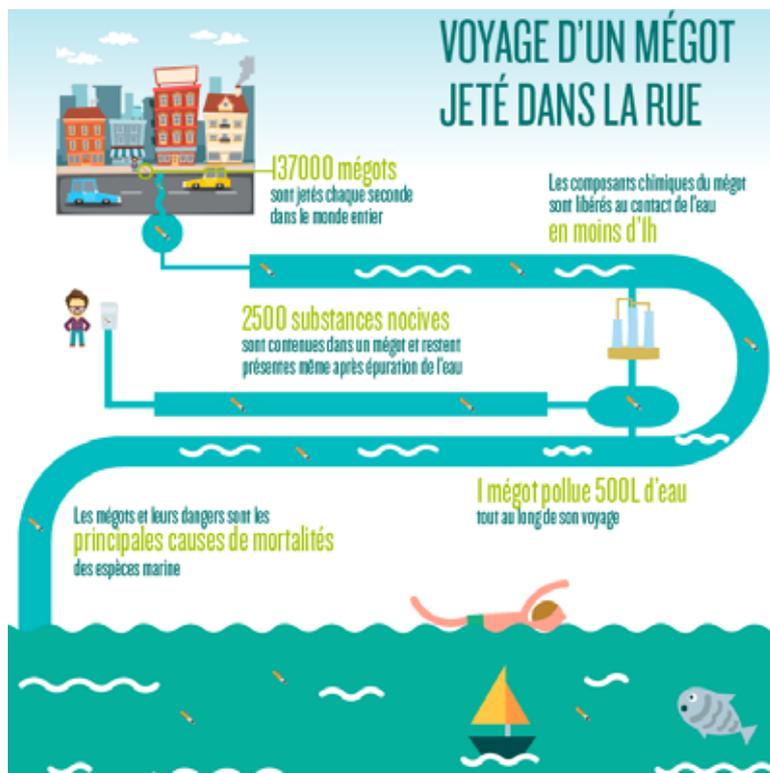
Répondant à l'appel du premier adjoint au maire, l'AMIRA a profité de l'occasion pour pratiquer des mesures du souffle et alerter le public quant aux dégâts causés par la BPCO. Et si un problème pulmonaire était décelé, les bénévoles adressaient la personne à Mme Mourlam, l'infirmière du CDMRT, avec qui nous partageons le stand.

A côté de notre tonnelle, se trouvait "La ligue contre le cancer". Inutile de rappeler le triste lien qui unit le tabac au cancer, mais il faut signaler aussi, celui - méconnu, hélas! - qui unit le tabac à la BPCO, cette pathologie, due à plus de 80% à la cigarette, et qui condamne les malades à vivre avec de l'oxygène et les tue à petit feu.

Si cette opération "Zéro Mégot" pouvait sensibiliser les citoyens de la ville et les inciter à plus de civilité, ce serait une belle réussite ! Restons confiants : la première pierre est posée !



« LE CHIFFRE » ! UN SEUL MÉGOT POLLUE JUSQU'À 500 LITRES D'EAU



Chaque seconde dans le monde, 137 000 mégots sont jetés par terre. Ce geste qui semble a priori anodin a en fait un impact très important sur l'environnement. Un seul mégot peut en effet contaminer jusqu'à 500 litres d'eau en raison des milliers de substances nocives, et parfois cancérigènes, que contiennent les cigarettes.

Toxicité des mégots

Fumer tue, mais fumer pollue aussi. Les mégots de cigarette sont omniprésents dans la nature. On en jetterait 137 000 par seconde et 40 % d'entre eux se retrouvent par exemple en mer Méditerranée. Or un mégot peut mettre jusqu'à 15 ans pour se dégrader totalement.

Pire encore, un seul mégot peut contaminer jusqu'à 500 litres d'eau. En cause, les milliers de substances nocives – nicotine, phénols, métaux lourds... – que contiennent les cigarettes, certaines étant cancérigènes. Ces composés toxiques sont dilués dans les réseaux d'assainissement des eaux, non équipés pour les traiter.

Recyclage des mégots

Face à cette montagne de déchets, plusieurs entreprises tentent de se positionner pour développer le recyclage des mégots. *Mégo*, une start-up bretonne, collecte et transforme les filtres des cigarettes en matière plastique pour fabriquer des pots à crayon, des règles et même des cendriers. Une entreprise hollandaise, *Crowded Cities*, mise quant à elle sur le dressage de corbeaux pour ramasser les mégots par terre.

L'association *Tree6clope* a imaginé des cendriers d'un genre très spécial pour inciter les fumeurs à ne pas jeter leurs mégots par terre. Il s'agit de "ballot bin" (poubelles à vote) qui permettent de poser une question aux fumeurs. Ces derniers répondent en votant avec leur mégot. Exemple de questions : vous êtes plutôt raclette ou tartiflette ? Vous êtes plutôt Génépi ou Chartreuse ? Ou par exemple quel est le meilleur joueur de foot, Ronaldo ou Messi ?

Des villes à l'assaut des mégots

À Paris ou encore à Lille, Cannes et Colmar, les pouvoirs publics ont opté pour la verbalisation : 68 euros pour un mégot jeté par terre. Dans la capitale, 3 000 agents anti-incivilités sont sur le terrain et ont infligé en 2017, 100 000 amendes, avec une explosion pour celles qui concernent le jet de mégot (+723 % en un an).

À Bordeaux, le premier quartier zéro mégot de France a été inauguré début février à en partenariat avec l'association *Écomégot*. Une cinquantaine de bornes-cendriers vont être déployées aux abords des tramways et des zones passantes dans le quartier de la Bastide. L'objectif à terme est de s'étendre à toute la ville et de réussir à collecter les 200 000 millions de mégots qui sont jetés chaque année.

Source : NOVETHIC



Séniors, et alors ?

Un nouveau titre pour une manifestation habituelle au printemps ! Nous sommes désormais bien rodés ! En ce samedi 18 mai, le soleil est de la partie et la journée s'annonce sous les meilleurs auspices.

Nous commençons nos mesures du souffle avec entrain, mais vers midi notre première série d'embouts buccaux jetables est épuisée

et nous constatons - très contrariés - que le diamètre des suivants n'est pas approprié ! Que faire ? Téléphoner à l'équipe de renfort prévue pour l'après-midi pour lui éviter un déplacement inutile! Mais sans mesure du souffle, l'attrait de l'AMIRA est considérablement minoré !

Heureusement, notre voisine Renée, l'infirmière du CDMRT peut nous dépanner avec des embouts correctement dimensionnés, même si c'est en quantité limitée. En sélectionnant nos "cibles", cette "manne" nous permet d'animer notre stand jusque vers 16 heures et de procéder à 70 mesures du souffle.

Ayant moins de public qu'habituellement, nous en profitons pour découvrir les autres associations sur le site et nous avons ainsi l'occasion de nouer des contacts qui pourraient se révéler intéressants à l'avenir. Une journée fructueuse malgré tout !



Proximité

Service

Compétence

Ecoute

Un nouveau
souffle

Suivi



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

www.sosoxygene.com

SLOW-UP ET RAID DES ALIZÉS



Départ de l'équipe ADIRAL-AMIRA à KIENZVILLE

Un événement colossal, que ce Slow Up, qui d'année en année gagne en ampleur : 44 000 participants cette fois ! Ils arrivent aussi bien des environs, que de la France entière, de Suisse ou d'Allemagne.

Le but des organisateurs est de faire découvrir les villages du vignoble alsacien au pied du Haut-Koenigsbourg ainsi que les spécialités de la région, dont le vin blanc d'Alsace, bien sûr ! Et cela, chacun à son rythme, à pied, à vélo, à roller en respectant le sens de la circulation. Une journée en toute liberté à pratiquer en famille ou entre amis sur 31 km de routes interdites aux véhicules motorisés.



A l'arrivée à SCHERWILLER



Le stand AMIRA et côte à côte...

Grâce à l'association Sport, Loisir et Convivialité, l'AMIRA a découvert le Slow Up et décidé d'y participer. Rendez-vous est donné le dimanche 3 juin, devant l'école maternelle de Kientzville, où se déroulent habituellement les séances d'activités physiques adaptées. De là, nos cyclistes, nos coaches, quelques amis et les membres de l'ADIRAL sont partis pédaler jusqu'à Scherwiller où passe le circuit du Slow Up.

Notre troupe "ADIRAL-AMIRA" a pédalé de Kientzville à Scherwiller avant d'être noyée dans la cohue et bloquée à l'entrée du village. Nos cyclistes en ont profité pour faire un "coucou" aux membres du comité, qui avaient pu installer leur stand à cet endroit aux côtés de l'association SLC.

Ces derniers battaient des records de fréquentation

en offrant des rafraîchissements, plus que bienvenus par cette chaleur estivale !

Notre stand n'avait évidemment pas le même succès ! Mais plus d'une personne s'est arrêtée malgré tout pour lire nos panneaux et demander des explications, parce qu'elle était concernée soit directement soit par un proche.



Le stand S.L.C.



Le retour

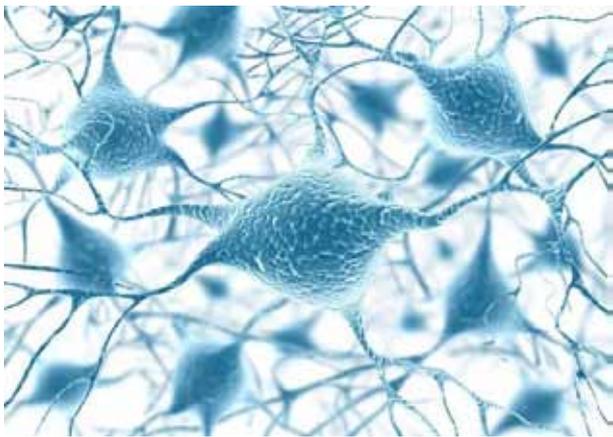
Le raid se déroule sur 4 jours : une journée d'acclimatation avec un parcours du combattant et 3 jours d'épreuve : Trail, VTT, Canoé Kayak, Course, Course d'orientation, ainsi que l'ascension partielle du Mont Pelé. Leur but est de *communiquer au maximum sur ce projet afin de faire connaître davantage la Sclérose en Plaques.

C'est avec grand plaisir que l'AMIRA soutient ces jeunes femmes courageuses et leur souhaite succès et réussite pour cette belle aventure.

*Page Facebook, "Girls, SEP & RAID"

➔ *Deux des candidates au raid des ALIZÉS*





UN ANTIHISTAMINIQUE CONTRE LA SCLÉROSE EN PLAQUES

Des lésions cérébrales caractéristiques de la sclérose en plaques ont pu être traitées pour la première fois grâce à un anti-allergène utilisé depuis 40 ans.

Pour la première fois, des chercheurs rapportent être parvenus à réparer des lésions

de la myéline chez des patients lors d'un essai clinique de phase 2 publié le 10 octobre 2017 dans la prestigieuse revue médicale The Lancet.

Neurologie :

La myéline est une substance qui protège et isole les fibres nerveuses du cerveau. C'est elle qui permet la bonne transmission des signaux électriques entre neurones. La sclérose en plaques se caractérise par la destruction progressive de cette membrane. Ainsi, plus la maladie progresse, plus les signaux ont des difficultés à **circuler**, et plus les symptômes de la maladie deviennent handicapants. Ce processus de démyélinisation peut être ralenti, mais on le pensait jusqu'à présent irréversible.

Or, l'équipe du D^r Ari Green, du Centre de la sclérose en plaques de l'université de Californie à San Francisco a utilisé un antihistaminique prescrit depuis 1977 dans le traitement des allergies (rhume des foins, rhinites allergiques, urticaire...) : le Fumarate de Clémastine.

Un premier pas vers le rétablissement des fonctions cérébrales

« Pour autant qu'on sache, c'est la première fois qu'une thérapie permet d'inverser les lésions causées par la sclérose en plaques, explique le D^r Ari Green. Ce n'est pas un remède, mais c'est un premier pas vers un rétablissement des fonctions cérébrales chez les millions de personnes atteintes de cette maladie chronique débilite. » 50 patients d'une moyenne d'âge de 40 ans ont été inclus dans cet essai conduit en double aveugle randomisé avec placebo ; soit des conditions méthodologiques très fortes. Tous étaient atteints d'une névrite optique : des lésions de la myéline autour du nerf optique, ce qui induit des troubles de la vision. La sévérité de cette atteinte a été mesurée avant et après l'essai qui a duré cinq mois. L'étude rapporte ainsi une amélioration du délai de transmission des signaux neuronaux, un marqueur de la réparation de la myéline.

Plus encourageant encore, les patients inclus dans l'essai étaient tous atteints de sclérose en plaques depuis plusieurs années. "Les gens nous pensaient complètement fous de lancer un tel essai, car ils croyaient qu'un médicament comme celui-ci ne pouvait éventuellement être efficace que chez des patients récemment diagnostiqués, se souvient Jonah R. Chan, autre investigateur de l'étude. Intuitivement, si la démyélinisation est récente, les chances de réparation sont plus importantes. Pourtant, chez les patients choisis pour l'essai, la maladie progressait depuis plusieurs années, et nous avons obtenu des preuves solides de cette réparation".

Par Hugo Jalinière - Source : Sciences & Avenir

CINQ IDÉES FAUSSES SUR LA QUALITÉ DE L'AIR



1. NON, LE CO₂ N'EST PAS TOXIQUE POUR LA SANTÉ

Le dioxyde de carbone est un polluant dont on entend beaucoup parler, notamment parce qu'il résulte de la combustion des énergies fossiles, tels que le charbon ou le pétrole.

Toutefois, ce dernier ne nuit pas directement à notre santé. En effet, **le CO₂ (dioxyde de carbone) est un gaz à effet de serre, ce qui signifie que son impact est davantage global que local.**

Pour mémoire, les gaz à effet de serre contenus dans l'atmosphère ont un rôle important dans la régulation du climat. Ils empêchent une large part de l'énergie solaire (les rayonnements infrarouges) d'être renvoyée de la terre vers l'espace. Grâce à eux, la température moyenne sur terre avoisine les 15°C. Sans cela, elle serait de -18°C. Mais les émissions de gaz à effet de serre d'origine anthropiques observées depuis le début de l'ère industrielle ont rompu cet équilibre et entraîné un réchauffement de notre planète.

A l'inverse, il existe d'autres gaz qui ont une incidence immédiate sur notre santé sans modifier directement le climat, comme les particules fines (PM2.5 et PM10), les Composés Organiques Volatils ou les oxydes d'azote (NOx).

Quand on parle de pollution atmosphérique, il faut donc **distinguer les polluants qui ont un effet global sur l'environnement et ceux qui ont un impact de proximité sur les personnes qui les inhalent.** Cela étant, le changement climatique a des effets sur notre santé et on pourrait dire de ce fait, que les gaz à effet de serre aussi.

2. VOUS N'ÊTES PAS À L'ABRI DES POLLUANTS DANS VOTRE VOITURE

Dans la circulation quotidienne, on peut se croire à l'abri dans l'habitacle de sa voiture, d'autant que les véhicules modernes sont équipés de filtre à particules. En réalité, il n'en est rien. **Votre habitacle concentre les polluants et ces derniers sont moins dispersés dans un espace clos.**

Ainsi, en général comme à l'occasion d'un pic de pollution, il reste préférable de prendre son vélo ou de se rendre à son travail à pied. On respire toujours moins d'effluves toxiques à l'air libre qu'au volant.

3. L'AIR FROID N'EST PAS PLUS SAIN

Quand les températures chutent, l'air devient vif et l'on pourrait croire que sa qualité s'améliore. En réalité, c'est plutôt l'inverse, notamment quand se produit ce phénomène bien connu appelé « inversion thermique ».

En effet, quand les températures sont basses, le sol refroidit et les masses d'airs s'alourdissent à son contact. Les polluants sont alors plus difficilement dispersés. Leur concentration augmente et on respire alors d'avantage de particules potentiellement nocives pour la santé.

S'ajoutent à cela le fonctionnement des moteurs à froid qui émettent plus de polluants et l'emploi massif de chauffage au bois. On le comprend: le froid n'est pas précisément l'ami de la qualité de l'air.

4. LES POLLUANTS ÉMIS ET CEUX QU'ON RETROUVE DANS L'ATMOSPHÈRE NE SONT PAS FORCÉMENT LES MÊMES

On pourrait penser que polluants émis et polluants mesurés dans l'atmosphère sont les mêmes. Or c'est un peu plus compliqué que cela.

En effet, une fois émis, les polluants se mêlent dans l'air ambiant. Ils font également **l'objet de transformations physico-chimiques**.

Exemple avec **l'ozone** qui est un polluant secondaire résultant des effets du rayonnement solaire sur des polluants primaires : les oxydes d'azote, les composés organiques volatils et l'oxygène. Sous l'effet de ce rayonnement, ces polluants se transforment pour former un autre composé nocif pour la santé : l'ozone. Ce gaz est capable de pénétrer profondément dans l'appareil respiratoire. Il provoque, à de fortes concentrations, une inflammation et une hyperactivité bronchique. Des irritations du nez et de la gorge surviennent généralement, accompagnées d'une gêne respiratoire. Des irritations oculaires sont aussi observées.

On retrouve un fonctionnement analogue avec les aérosols secondaires. Il s'agit de précurseurs gazeux qui se muent en particules sous l'effet de différents phénomènes : nucléation, condensation, coagulation. Par exemple, des gaz issus de l'industrie, des transports et de l'agriculture deviennent des microparticules comme le nitrate d'ammonium et le sulfate d'ammonium.

5. LA POLLUTION À L'OZONE N'EST PAS BONNE POUR LA COUCHE D'OZONE.

Chaque été pendant les périodes de canicule, on entend parler d'épisodes de pollution à l'ozone. Pour autant les concentrations trop élevées de ce gaz pendant les fortes chaleurs (cf point précédent) ne constituent pas une bonne nouvelle pour la couche d'ozone qui, elle, nous protège du rayonnement solaire.

En effet, il convient de distinguer l'ozone stratosphérique et l'ozone troposphérique. 90% de l'ozone (O₃) présent dans l'atmosphère se trouve dans la haute atmosphère (10 à 50 km) ou stratosphère. L'ozone présent à cette altitude est essentiel pour la vie sur terre car il absorbe une grande partie du rayonnement ultra-violet (UV) solaire.

En 1975, les scientifiques ont mis en évidence le fait que les activités humaines pouvaient rompre l'équilibre existant [WMO, 1975].

Il a été démontré que l'introduction par l'homme de composés très stables tels que les chlorofluorocarbures, conduisait au phénomène d'appauvrissement en ozone de la stratosphère. A partir des années 1980, l'observation du « trou » d'ozone au-dessus de l'Antarctique au sortir de l'hiver austral ont confirmé cette tendance.

La baisse des concentrations d'ozone dans la stratosphère a été fortement ralentie par la mise en œuvre du Protocole de Montréal adopté en 1987 interdisant l'usage des chlorofluorocarbures et leurs remplaçants, reconnus comme substances qui appauvrissent l'ozone (SAO). Cependant, le retour aux niveaux de concentrations en ozone des années 1970 n'est pas attendu avant le milieu du 21^e siècle (source CITEPA).

L'ozone troposphérique est quant à lui un polluant produit principalement par la transformation, sous l'effet du rayonnement solaire, des oxydes d'azote (NOx) et des Composés Organiques Volatils (COV) émis majoritairement par les activités humaines. Par commodité, il arrive qu'on appelle cet ozone « mauvais ozone ».

Cet ozone troposphérique ne rejoint pas la stratosphère à cause d'un effet "inversion thermique" (voir point 3) qui se produit au début de la haute atmosphère, et qu'on nomme la tropopause.

Dans votre magasin à Haguenau

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

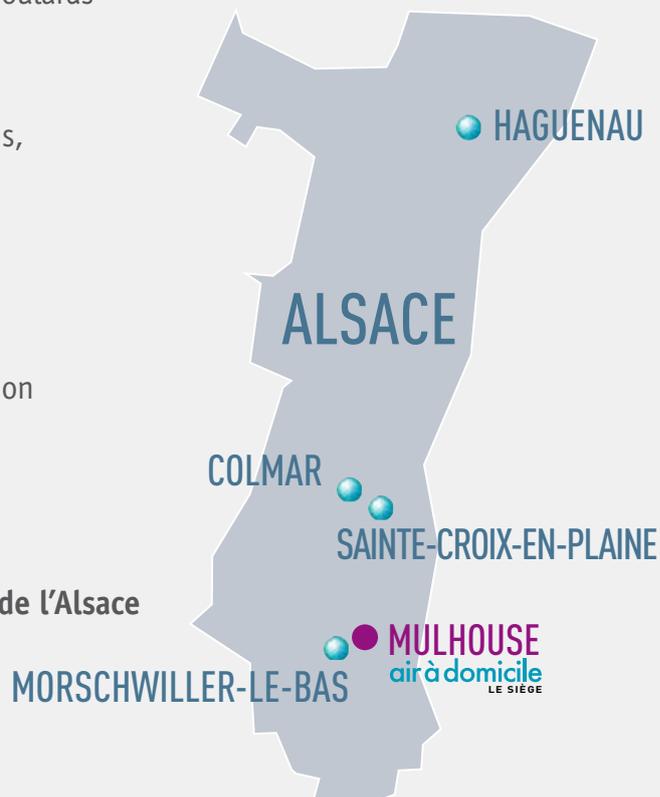
- + Matériel de maintien à domicile : lits, fauteuils, aides à la marche...
- + Orthopédie, compression veineuse, chaussures de confort, semelles
- + Prothèses mammaires, prothèses capillaires et foulards
- + Articles de confort
- + Matériels pour professionnels
- + Incontinence : produits d'hygiène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



40, boulevard de l'Europe - 67500 HAGUENAU - Tél. : 03 88 80 33 23
Ouvert le lundi de 14 h à 18 h 30 | du mardi au vendredi de 9 h à 12 h
et de 13 h 30 à 18 h 30 | le samedi de 9 h à 12 h

MÉDICAMENTS INUTILES, VOIRE DANGEREUX !



Selon le magazine "60 Millions de consommateurs", près d'un médicament sur deux est "à proscrire". Seulement 21% d'entre eux présentent un rapport bénéfice/risque favorable.

Rhume, toux, mal de gorge, grippe et troubles intestinaux... Le magazine a étudié les médicaments sans ordonnance les plus vendus et dresse une "liste noire" de produits.

Sur 62 médicaments "passés au crible" sous le contrôle du professeur Jean-Paul Giroud, pharmacologue clinicien reconnu, membre de l'Académie de médecine, et Hélène Berthelot, pharmacienne, seuls 21% d'entre eux (13) comme Vicks Vaporub, Imodiumcaps, Gaviscon menthe, Forlax 10 G, Maalox sans sucre (mais Xolaam, son jumeau méconnu est vendu environ 2 fois moins cher), sont "à privilégier".

"Ils ont un rapport bénéfice/risque favorable", indique le magazine dans un hors-série consacré aux médicaments sans ordonnance. "De toute façon, la durée d'utilisation doit être courte", souligne le Pr Giroud.

Les médicaments anti-rhume en première ligne

Un tiers est classé "faute de mieux" : leur efficacité est faible ou non prouvée mais ils n'ont pas, peu ou très rarement d'effets indésirables, poursuit le journal de l'Institut national de la consommation (INC).

En revanche, **parmi ces 62 médicaments, près d'un sur deux (28) est tout simplement "à proscrire"**, le rapport bénéfice/risque étant défavorable en automédication.

En bonne place sur cette "liste noire" figurent des "stars anti-rhume" comme Actifed Rhume, DoliRhume et Nurofen Rhume. Ce sont des cocktails de deux à trois composés actifs : un vasoconstricteur (nez bouché), un antihistaminique (nez qui coule) et du paracétamol ou de l'ibuprofène (mal de tête). Ces tout-en-un cumulent des risques de surdosage et d'effets indésirables gravissimes (accidents cardiovasculaires, neurologiques, vertiges...), selon "60 Millions de consommateurs".



"Des risques d'accidents cardio-vasculaires et d'AVC"

"En somme pour décongestionner un nez bouché, on met un bazooka à la disposition des malades", selon ce hors-série qui évoque notamment la pseudoéphédrine. Un produit que refuse par exemple de vendre le gérant d'une pharmacie bordelaise, relate le journal.

"Cette substance expose à des risques d'accidents cardio-vasculaires et d'AVC", observe le Pr Giroud qui qualifie ces médicaments à proscrire de "dangereux". "Ils devraient être retirés du marché", déclare-t-il.

Selon lui, des médicaments à base de pseudoéphédrine par voie orale sont vendus sans ordonnance alors qu'ils délivrent jusqu'à 30 fois la dose de ceux qui s'administrent par voie nasale et qui sont accessibles seulement sur ordonnance.

4.000 médicaments en vente sans ordonnance

Pour les médicaments destinés à soulager la toux, le bilan de "60 Millions de consommateurs" n'est guère mieux, avec seulement **un** médicament à privilégier et 60% à proscrire. "C'est l'hécatombe par rapport à l'étude que nous avons réalisée en 2015, où il y avait 35 % de médicaments à privilégier et "seulement" 50 % à proscrire", écrit encore la revue.

Cette dégradation provient du fait que, depuis juillet, les sirops ou comprimés à base de dextrométhorphan (dérivé opioïde), une substance efficace contre certaines toux sèches et fatigantes, ne sont plus accessibles sans ordonnance. Et ce en raison d'un détournement "marginal" de cette substance par des ados (via des cocktails "purple drank" mêlant sodas et produits pharmaceutiques), explique Adeline Trégouët, rédactrice en chef déléguée du magazine.

Il y a 4.000 médicaments en vente sans ordonnance, chiffre incluant par exemple des bouteilles de sirop de tailles différentes ou des boîtes avec plus ou moins de comprimés, et parmi eux près de 600 sont en accès direct en pharmacie, d'après le Pr Giroud, auteur de "Automédication. Le guide expert" (édition La Martinière, 2017). " Il y a un problème d'information : le public ne connaît les médicaments que par la publicité, or elle n'est pas véritablement informative ", déplore le pharmacologue.

"Efficacité zéro indiscutable"

Le magazine épingle parmi d'autres produits des pastilles pour la gorge à base d'anti-inflammatoires comme Strefen sans sucre, qui présente inutilement un risque d'hémorragies digestives.

Également dans le collimateur, des fluidifiants bronchiques qui n'ont jamais fait la preuve de leur efficacité et peuvent être source d'allergie et d'irritation du tube digestif, selon le Pr Giroud.



Plus généralement, " si le risque zéro n'existe pas, malheureusement l'efficacité zéro, elle, est indiscutable pour plus de 55% des médicaments d'automédication disponibles sur le marché, s'indigne ce spécialiste.

LES POUVOIRS DE LA BROMELAÏNE SUR LES CELLULES CANCEREUSES



Dans le précédent numéro 63, nous avons abordé les nombreux bienfaits de cette plante. Cette fois, il s'agit plus précisément de l'action de la bromélaïne sur le cancer.

La bromélaïne est un ensemble d'enzymes (dont le principal se nomme broméline) extraites de l'ananas frais, du fruit ou de la tige. Ces enzymes permettent de dissocier les molécules de l'amidon et des grosses protéines.

Dès 1972, une première observation clinique avait permis de constater que chez 12 patientes atteintes de cancer des ovaires ou du sein qui avaient été traitées à long terme (six mois à plusieurs années) à la **bromélaïne**, les masses cancéreuses avaient régressé et les métastases avaient diminué. Bien que les mécanismes d'action anticancer de la bromélaïne ne soient pas entièrement élucidés, les chercheurs estiment que plusieurs processus entrent en ligne de compte, permettant à la fois **d'enrayer les métastases et de faire régresser les tumeurs existantes**.

Les cellules cancéreuses sécrètent une substance mucoïde dont elles s'entourent pour se protéger. Il est indispensable de **détruire cet écran de mucus**, rôle réservé à une vitamine naturelle, le **bêta-carotène**. L'on peut faire appel également aux propriétés enzymatiques de substances naturelles, telle que la bromélaïne extraite de l'ananas.

A l'inverse, les laitages renforcent la couche mucoïde, c'est une raison de s'en abstenir.

Évolution des observations sur l'action de la bromélaïne dans le cancer

► **Michel Dogna** écrivait il y a une dizaine d'années: «L'extranase a un effet anticancer, mais pas si le cancer est trop avancé et en aucun cas s'il y a des métastases».

► Plus tard, en janvier 2004, **Alain Scohy** a publié dans sa revue ("La Revue de l'Institut Paracelse") les premiers résultats des constatations faites pour des malades avec l'utilisation de l'extranase dans des cancers très avancés

► Puis, en janvier 2005, **Michel Dogna** a publié ces résultats dans sa revue.

Cela a entraîné de très nombreux naturopathes à mettre en pratique les avancées des découvertes sur les pouvoirs de ce merveilleux produit : **même lorsque le cancer est très avancé et métastasé, la bromélaïne peut encore participer à son traitement**.

Cependant, pendant toutes ces années, il était désolant de voir que dans 15% des cas environ, il n'y avait aucun effet avec la bromélaïne dans le cancer.

Une explication peut être donnée aujourd'hui : il s'avère que la bromélaïne est une véritable "chimio douce", elle transperce la membrane de la cellule cancéreuse, puis fait exploser cette dernière, alors qu'elle n'attaque pas la cellule saine. L'on peut prendre la comparaison d'un enfant qui gonfle un ballon. Avant que celui-ci soit gonflé, la membrane a une certaine épaisseur, puis, plus elle est gonflée, plus elle s'amincit. Il en est de même pour nos cellules, la cellule cancérisée est énorme comparée à une cellule non cancérisée, ce qui fait que sa membrane protectrice est fragilisée.

La membrane des cellules des personnes qui consomment des acides gras «trans» se rigidifie progressivement, elle devient comme du carton. La bromélaïne peut traverser la couche mucoïde qui enveloppe les cellules cancérisées. Mais lorsque la membrane des cellules ne contient pas les bons acides gras, elle devient impénétrable. Est «trans» tout ce qui

est caramélisé, ainsi que les huiles trop chauffées. Dès qu'une huile chaude fume, il y a production de graisse trans: les pommes de terre frites, les charcuteries fumées - andouille, saucisson, saumon - la plupart des fritures trop chauffées, les barbecues, les huiles hydrogénées contiennent des graisses trans. **Afin de rendre sa normalité à la membrane, il faut éliminer la consommation des graisses «trans» et consommer des oméga 3.**

Véritable chimio douce contre le cancer, mais aussi traitement de base pour toutes pathologies

- **Bromélaïne NATURELLE gastro-résistante** - 1 gélule, 1 à 3 fois par jour
- **Eau avec oxygène, magnétisée** - 1 goutte dans de l'eau - une fois par jour
- **Complexe antioxydant Melon+OPC+Q10** - 1 gélule 1 à 3 fois par jour en même temps que la bromélaïne
- **Vitamine C naturelle** - 1 à 3 g par jour
- **Omega 3 DHA+ EPA** judicieusement dosés - 1 à 3 gélules - 2 fois par jour
- **Sélénium organique** - 1 gélule le matin
- **Glycinate de zinc** - 1 gélule le soir. Sélénium et zinc ne doivent pas être pris au même moment.
- **Germanium Catalyons**
- **Argent colloïdal** - 1 cuillère à café 4 fois par jour

La dynamisation (magnétisation) de tous ces compléments alimentaires renforce beaucoup leur efficacité.

La chimiothérapie détruit les cellules cancéreuses, mais attaque les cellules saines, prédisposant ainsi aux récurrences. Concentré de melon et bromélaïne sont des protecteurs des cellules saines, leur utilisation en parallèle d'une chimiothérapie classique est très utile.

Cancers hormonaux-dépendants et emballages en plastique

Patrik Holford, dans son livre «Dites non au cancer» fait un lien direct entre les cancers hormonaux-dépendants (prostate, testicules, seins, ovaires, utérus) et les aliments et boissons contenus dans des emballages en plastique. Il est avéré que les nonyphénols qui suintent du plastique ont un effet oestrogénique. Ils suintent particulièrement dans les aliments gras (comme le fromage et les chips).

Il préconise de ne jamais chauffer la nourriture dans des récipients en plastique, de supprimer tout ce qui est contenu dans des emballages en plastiques souples, y compris boissons en brique, lesquelles ont un revêtement intérieur plastique.

Mode d'utilisation de la bromélaïne: quelques précisions

- La bromélaïne a un effet choc, immédiat, mais très court, ce qui veut dire que la prise doit être renouvelée à intervalles relativement rapprochés.
- **Même à très haute dose la bromélaïne n'a aucun effet négatif connu.**
- Pour soulager les **troubles digestifs**, pour bénéficier de son action protéolytique, prendre la bromélaïne au cours des repas. Dans ce cas précis, défaire la gélule si celle-ci est gastro-résistante.
- Pour l'**œdème postopératoire et post-traumatique**, le traitement dure classiquement une dizaine de jours.
- Conseils pour la **cellulite** : prendre les gélules matin et soir, avec un grand verre d'eau au moment des repas. Associations recommandées: Konjac - Orthosiphon - Thé vert - Guarana.

- Il existe dans le commerce des préparations à base de bromélaïne (crèmes, **onguents**, pansements médicamenteux, etc.) destinées à accélérer la guérison et la cicatrisation des **blessures cutanées**.

Mode d'action de la bromélaïne: quelques remarques



- Les enzymes qui se trouvent dans l'ananas (*Ananas comosus*) ont la propriété de digérer les protéines et l'amidon des féculents et de faire cailler le lait.
- Contrairement aux autres enzymes qui sont dégradées dans le système digestif, la bromélaïne est partiellement absorbée par l'organisme et passe dans le sang.
- Dans son livre: *«Le secret des peuples sans cancer»* p. 51-52, le Dr Willem évoque l'efficacité de la castration par ablation des deux testicules dans le cancer de la prostate. Quelle magie hormonale permet ainsi de faire disparaître des cancers et leurs métastases ? Comment se fait-il que nous puissions nourrir notre cancer avec nos propres hormones, celles-ci stimulant respectivement la multiplication du cancer du sein et de la prostate ? En fait, leur rôle est si important, qu'en leur absence les cellules cancéreuses cessent de se multiplier et meurent pour la plupart. Or il est avéré que l'extranase (bromélaïne, tirée de la tige d'ananas) a entravé et même supprimé la production de sperme lorsqu'il a été donné à haute dose : 30 comprimés en une seule prise.

Effet de potentialisation par la bromélaïne

- On a observé que la bromélaïne favorisait une meilleure absorption des antibiotiques (dont l'amoxicilline et la tétracycline), et des sédatifs.
- La potentialisation des antibiotiques et d'autres médicaments par la bromélaïne pourrait être due à une stimulation de l'assimilation aussi bien qu'à une augmentation de la perméabilité des tissus malades qui renforcerait l'accès des antibiotiques au site de l'infection.
- Les bioflavonoïdes ont un effet sur le cartilage des articulations et sur l'inflammation d'origine histaminique. La biodisponibilité de la quercétine qui est un des bioflavonoïdes les plus actifs est accrue par l'adjonction de bromélaïne.
- On a observé que la bromélaïne faisait augmenter l'absorption de la glucosamine.

Effets indésirables

- Rarement, de légers malaises gastro-intestinaux passagers.
- De **nombreux cas d'allergie** ont été rapportés. Les personnes qui sont allergiques à l'ananas ou à d'autres plantes de la famille des broméliacées, aux piqûres d'abeille et au pollen d'olivier, risquent également d'être allergiques à la bromélaïne.

Précautions d'emploi

En l'absence de données toxicologiques complètes permettant d'établir l'innocuité de la bromélaïne en cas de grossesse ou d'allaitement, certains recommandent aux femmes enceintes et à celles qui allaitent d'éviter de prendre des suppléments, bien que l'on n'ait signalé aucun cas d'effets indésirables pour celles-ci.

Utilisation

L'expérience acquise depuis des années par l'emploi de la bromélaïne et des compléments qui peuvent l'accompagner en synergie, conduit à faire un schéma simplifié utilisable par tous :

Pour toutes les pathologies

- **Magnésium et potassium**, comme des aliments, tous les jours de la vie
- **Bromélaïne naturelle gastro-résistante** - 1 gélule /jour
- **Eau avec oxygène**, magnétisée - 1 goutte dans de l'eau - une fois par jour
- **Constellation, complexe antioxydant - Melon+OPC+Q10** - 1 gélule/jour
- **Vitamine C naturelle** - 1 à 3 g par jour répartis dans la matinée
- **Perles d'océan, Omega 3** DHA+ EPA dosés - 1 à 6 gélules/jour, en 2 prises, matin et soir
- **Sélénium organique** - 1 gélule le matin
- **Glycinate de zinc** - 1 gélule le soir. Sélénium et zinc ne doivent pas être pris au même moment.
- **Argent colloïdal** - 1 cuillère à café 4 fois par jour
- Les apports de toutes les **vitamines et oligo-éléments** ne doivent pas être négligés non plus, les algues, les graines germées et une alimentation consciente en général sont des solutions à privilégier si l'on veut éviter la prise de quantités de compléments.

La dynamisation (magnétisation) de tous les compléments alimentaires renforce beaucoup leur efficacité.

DOSAGES

Actuellement le codex alimentarius interdit de dépasser 30 mg de co-enzyme Q10 dans une gélule.

Cependant, grâce à la bromélaïne qui a la faculté de **décupler l'effet des compléments alimentaires pris simultanément**, le dosage d'antioxydants peut être inférieur au dosage qui serait nécessaire sans apport de bromélaïne, tout en offrant une efficacité optimum. La bromélaïne naturelle et gastro-résistante est beaucoup plus efficace, même à plus faible dosage, que la bromélaïne synthétique et non gastro-résistante.

La chimiothérapie détruit les cellules cancéreuses, mais attaque les cellules saines, prédisposant ainsi aux récurrences. **Concentré de melon et bromélaïne** sont des protecteurs des cellules saines, leur utilisation en parallèle d'une chimiothérapie classique est très utile.

Avertissement : Ces informations ont une valeur **informatrice** et **éducative**. Elles ne dispensent pas de la consultation d'un médecin ou d'un naturopathe reconnu.

Source : L'ART DE VIVRE SAIN

LA PROVENANCE DES 10 ALIMENTS LES PLUS DANGEREUX, SELON LES RAPPORTS EUROPÉENS

Les **10 aliments présents** dans cette liste se fondent sur le **rapport du RASFF** (*the Rapid Alert System for Food and Feed*), le système d'alerte rapide européen qui informe sur les **risques alimentaires** dus à la présence de résidus chimiques, micro toxines, métaux lourds, polluants microbiologiques, dioxines, additifs chimiques et colorants sur le territoire européen, en 2016.

Selon ce rapport, les pays où il y a eu le plus de signalements sont la **Turquie** (2 925 produits non conformes), suivie de la Chine avec 256 signalisations et l'Inde qui en a eu 194. Tout de suite après on retrouve les États-Unis et l'Espagne.

Ce sont tous des pays dont la France importe les produits. C'est pour cela qu'il est important de bien **s'informer sur la provenance des aliments**, en contrôlant et en achetant des produits dont l'origine est citée et certifiée.

L'Italie serait le meilleur élève avec une présence de 0.5% de résidus chimiques anormale. La moyenne européenne est de 1,7%. Découvrons donc dans les pages qui suivent les **10 aliments les plus dangereux d'après le RASFF**.

1. Le poulet

Le poulet présent dans cette *blacklist* nous arrive des **Pays-Bas** et de **Pologne**. La raison? Cette viande présente un risque de contamination microbiologique. Le poulet polonais présente en plus un risque de **contamination aux salmonelles**. Aussi, soyez vigilants à la provenance de cette viande blanche.



2. Noix de muscade

Les noix de muscade qui proviennent d'**Indonésie** ont été signalées 25 fois à cause d'une présence d'aflatoxines au-delà des limites légales et d'un certificat sanitaire déficient. Comme nous le verrons plus tard, **les épices** et les **fruits secs** sont les principaux ingrédients de la liste, il est donc important de vérifier l'origine de ces produits.

3. Les abricots secs

Voici le premier (mais pas le dernier!) produit importé de la **Turquie**. Ce sont les abricots secs (déshydratés) très appréciés surtout au moment des fêtes de fin d'année. Méfiez-vous cependant, ils ont reçu 29 signalements à cause d'une contenance en **sulfite** plus importante que la limite autorisée.



4. Le piment

Le piment dont il faut se méfier provient de **l'Inde**. En effet, le piment indien a reçu 31 signalements suite à la présence d'**aflatoxines** et de **salmonelles** plus importante que la limite autorisée. Les piments ont d'incroyables propriétés et ils se cultivent dans de nombreux pays européens. Préférez les piments de ces autres pays plutôt que ceux qui proviennent d'Inde.

5. Les pistaches

Voici un autre aliment très apprécié des français et consommé dans le monde entier. Hélas, il faut faire attention aux pistaches qui proviennent de **Turquie** (32 signalements) et d'Iran (56 signalements). La présence **d'aflatoxines** supérieure à la limite en est la cause.



6. Les cacahuètes

Avec 33 signalements, les cacahuètes qui proviennent des **États-Unis** font également partie de cette liste noire. Mais ce ne sont pas les seules, celles qui nous viennent de **Chine** sont pires. Elles ont reçu 60 signalements toujours pour le taux **d'aflatoxines** supérieur à la limite.

7. Les poivrons

Encore une fois, on retrouve la **Turquie**. Cette fois ce sont les poivrons qui ont 56 rapports alarmants à cause du taux de **pesticides** au-delà des limites autorisées. Il faut savoir que l'utilisation de pesticides est propre à chaque pays : chacun a une loi très claire sur la quantité et le type de pesticides qui peuvent être utilisés.



8. Compléments alimentaires

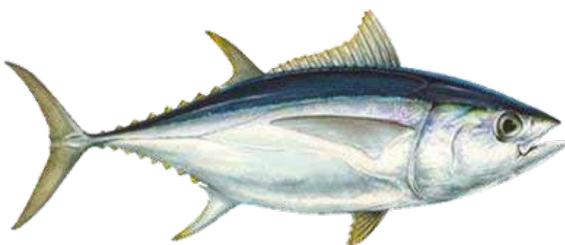
Dans ce rapport, on trouve aussi les compléments alimentaires et les produits diététiques, en provenance des États-Unis. Ces produits ont été signalés dans ce rapport, car il y a eu 93 signalements sur la présence **d'ingrédients non autorisés** par les lois européennes.

9. Les figes séchées et les noisettes

Si vous n'aviez pas compris qu'il faut se méfier des aliments qui proviennent de **Turquie**, voilà deux autres exemples. Les figes séchées ont été signalées 53 fois pour une quantité d'**aflatoxines** au-delà des limites légales et les noisettes 37 fois toujours pour le même problème.



10. Le poisson d'Espagne



Voici l'aliment qui serait le plus dangereux à consommer d'après ce rapport. Principalement l'**espadon** et le **thon** issus de la pêche dans les zones **côtières espagnoles**. Pourquoi sont-ils à la première place ? Pour leurs 96 signalements concernant la présence de **métaux lourds** tels que le **mercure** et le **cadmium**. Donc, soyez vigilants quant à la provenance de vos poissons.

L'ÉPICE QUI NE PIQUE PAS... ET QUI GUÉRIT



Saviez-vous qu'à une époque, les épices représentaient une denrée aussi précieuse que l'or et le pétrole ? Difficile de se l'imaginer, tellement ces ingrédients sont omniprésents dans l'art culinaire moderne !

Pourtant, la découverte de nouvelles sources d'épices a enfiévré l'Europe, attisé la convoitise des rois et servi de motif aux voyages les plus périlleux. Sans ce désir de puissance, Vasco de Gama n'aurait pas franchi le cap de Bonne-Espérance, pas plus que Christophe Colomb ou Jacques Cartier n'auraient découvert l'Amérique...

La provenance lointaine des épices a pour beaucoup contribué à en faire des ingrédients mythiques et recherchés : le gingembre, la cardamome, la cannelle, le curcuma ou le safran proviennent de plantes qui ne poussent presque qu'en Inde et en Chine.

Le curcuma, plante appartenant à la famille des gingembres, est un des ingrédients les plus utilisés parmi les épices.

De couleur orange, il sert de colorant alimentaire (coloration et goût du riz de la paëlla) mais il est traditionnellement utilisé en médecine ayurvédique depuis des millénaires, car il possède des propriétés antioxydantes, analgésiques, anti-inflammatoires et antiseptiques, tout en ne montrant pas de toxicité.

Et puisque ce n'est pas une épice « piquante », on l'a employée pour soigner un très grand nombre de maladies.

La curcumine est le principal agent actif de la plante, et constitue 77% de son poids, tandis que les autres composés curcuminoïdes en forment 5%.

La médecine ayurvédique l'utilise depuis 3000 ans

Le curcuma constitue l'une des principales composantes de la médecine traditionnelle indienne, la médecine ayurvédique.

Probablement la plus vieille tradition médicinale de l'humanité (la première école fut fondée vers 800 avant JC), la médecine ayurvédique est la pierre d'assise des principales médecines traditionnelles asiatiques (chinoise, tibétaine et islamique) et est toujours en vigueur en Inde où elle est considérée comme une alternative valable à la médecine occidentale.

Dans cette médecine, le curcuma est considéré comme ayant la propriété de purifier l'organisme et de traiter une très grande variété de désordres physiques, tels les troubles digestifs, la fièvre, les infections, l'arthrite, la dysenterie ainsi que la jaunisse et autres problèmes hépatiques.

À l'opposé, bien qu'il fût déjà connu à une période assez lointaine en Europe, le curcuma n'a jamais véritablement réussi à faire partie des traditions culinaires et médicinales occidentales.

Le secret des centenaires d'Okinawa

Outre la médecine chinoise et indienne, les habitants d'une île japonaise ont attribué des propriétés prodigieuses au curcuma. Il s'agit de l'île d'Okinawa, au sud du Japon, où il était très utilisé pendant toute la période du royaume de Ryukyuan (XIIe-XVIIe siècles).

L'île est célèbre pour la longévité de ses habitants : 86 ans en moyenne pour les femmes et 77 ans pour les hommes. Mais surtout, pour le nombre anormalement élevé de centenaires : 40 pour 100 000 habitants contre 15 pour 100 000 pour le reste du Japon.

Les habitants de l'île d'Okinawa considèrent le curcuma comme un des aliments contribuant à leur santé exceptionnelle. Combiné à un mode alimentaire frugal, la « réduction alimentaire », c'est l'élément central de leur bonne santé.

Ses IMMENSES bienfaits sur la santé

La curcumine est capable d'empêcher la formation de radicaux libres, ces molécules chimiques instables qui peuvent créer des dégâts au sein des cellules lorsqu'elles se manifestent trop abondamment.

L'inflammation joue un rôle important dans le développement des maladies chroniques (maladies auto-immunes, cardiovasculaires, endocriniennes, neurodégénératives et néoplasiques). La curcumine est capable de diminuer l'inflammation en interagissant avec plusieurs processus inflammatoires majeurs.

Selon une étude récente portant sur l'administration orale de la curcumine, cette propriété pourrait avoir un effet bénéfique sur le cancer du côlon. C'est une découverte importante car les anti-inflammatoires synthétiques ont de nombreux effets secondaires.

- **Inflammations articulaires** : les radicaux libres jouent aussi un rôle crucial dans la destruction articulaire, en activant plusieurs voies de l'inflammation. La curcumine anti-inflammatoire et antioxydante possède ainsi des propriétés antirhumatismales et antiarthritiques.
- **Inflammations digestives** : la curcumine est donc efficace pour freiner l'inflammation digestive. Dans la pancréatite chronique induite par l'alcool, la curcumine diminue la sévérité de la maladie. Elle agit aussi sur l'inflammation dans le cas du cancer du pancréas. Enfin, la curcumine exerce une action anti-inflammatoire dans la muqueuse gastrique infectée par la bactérie à l'origine de l'ulcère gastroduodéal.
- **Inflammations neurologiques** : plusieurs études effectuées chez les rongeurs ont prouvé la neuroprotection de la curcumine, spécialement dans les modèles de maladie d'Alzheimer et de Parkinson. La curcumine diminue les dégâts du stress oxydatif et de l'inflammation dans le cerveau.
- **Inflammations pulmonaires** : les maladies les plus étudiées sont la fibrose pulmonaire, la bronchite, l'allergie et l'asthme. Il existe aussi plusieurs études confirmant le rôle important de la curcumine dans les affections respiratoires inflammatoires, notamment dans l'asthme allergique.
- **Protection du foie** : les effets bénéfiques de la curcumine dans les maladies du foie sont dus à son activité anti-inflammatoire, anti-oxydante, et anti-fibrosique. La curcumine diminue les lésions hépatiques induites par le fer (hémochromatose). En diminuant la peroxydation des lipides, elle accroît l'activité des enzymes de détoxification des xénobiotiques et la capacité antioxydante hépatique totale.
- **Syndrome métabolique et pathologies cardiovasculaires** : le syndrome métabolique est un groupe de facteurs de risque qui augmente la survenue de maladies cardiaques et d'autres problèmes comme le diabète ou les accidents vasculaires cérébraux. Tous ces facteurs de risque sont intimement reliés à la prise de poids, à l'insulinorésistance, au style de vie et au régime alimentaire. Pour cette raison, le syndrome métabolique

est appelé le quartet mortel (hypertriglycéridémie, hyperglycémie, hypertension et surpoids) qui aboutit aux maladies cardiovasculaires et au diabète de type 2. L'inflammation recouvrant le tout, on comprend aisément que la curcumine soit efficace en freinant celle-ci.

Cancer et prolifération des tumeurs : la piste curcumine

Mais le curcuma est encore bien plus prometteur : on connaît aujourd'hui son efficacité contre le cancer.

Je vais d'ailleurs m'appuyer ici très largement sur les travaux du Dr Richard Béliveau et du Dr Denis Gingras, [Les aliments anticancer, publié en 2016 chez Flammarion.](#)

Les radicaux libres oxygénés et l'inflammation sont grandement reliés au processus cancéreux. Pour cette raison, la curcumine, en tant qu'antioxydant et piègeuse de radicaux libres, montre certaines propriétés anticancéreuses.

L'université du Michigan a publié une étude dans la revue *Breast Cancer Research and Treatment* sur les effets de la curcumine et de la pipérine sur les cellules souches du cancer du sein. Les cellules-souches sont au centre d'une des théories qui explique que le cancer puisse récidiver malgré un traitement en apparence efficace.

Même quand toutes les cellules cancéreuses ont été éliminées, quelques-unes de ces cellules-souches du cancer sont capables de former à nouveau des colonies entières de nouvelles cellules cancéreuses.

Dans cette dernière étude, les chercheurs ont démontré que des concentrations de curcumine et de pipérine obtenues par l'alimentation ou les compléments alimentaires sont capables de faire disparaître les cellules-souches du cancer du sein, sans induire de dommage aux cellules normales du sein. Cette étude montre que ces composés ne sont pas toxiques pour le tissu normal du sein.

Les peuples qui mangent beaucoup de curry ont moins de cancers

Le curcuma et son constituant principal, la curcumine, possèdent de nombreuses propriétés anticancéreuses qui pourraient être responsables des écarts importants dans l'incidence de plusieurs cancers observés entre l'Inde et l'Amérique du Nord.

Comparaison des taux de cancers en Inde et aux Etats-Unis.

Les taux correspondent à une population de 100 000 personnes

	INDE		ETAT-UNIS	
	Hommes	Femmes	Hommes	Femmes
Taux de cancer, tous sauf ceux de la peau	99	104	391	283
Poumon	9	2	59	34
Colon/rectum	5	3	41	31
Sein	-	19	-	91
Prostate	5	-	104	-

Source : GLOBOCAN 2000 : cancer incidence, mortality and prevalence worldwide. Lyon, France : IARC press; 2001

Des études ont démontré que la curcumine serait utile dans la prévention et le traitement de plusieurs types de cancers, dont celui de l'estomac, de l'intestin, du côlon, de la peau et du foie, et ce, aussi bien au stade de l'initiation (départ du cancer) qu'à celui du développement du cancer.

Ces résultats sont en accord avec ceux obtenus à l'aide de cellules cancéreuses cultivées en laboratoire où la curcumine bloque la croissance d'un nombre impressionnant de cellules provenant de tumeurs humaines, notamment celles de leucémies, de cancers du côlon, du sein et de l'ovaire.

En règle générale, ces effets semblent liés au blocage de certains processus nécessaires à la survie des cellules cancéreuses, ce qui les rend incapables d'échapper à la mort par apoptose. Et certaines études suggèrent également que la curcumine empêche la formation de nouveaux vaisseaux sanguins par angiogenèse, privant du même coup les tumeurs de leur source d'énergie.

Par exemple, chez des souris transgéniques qui développent spontanément des polypes au niveau du tractus gastro-intestinal, un facteur de risque important du cancer du côlon, l'administration de curcumine s'est avérée capable de freiner significativement (40 %) le développement de ces polypes.

Cet effet de la curcumine semble principalement lié au blocage de la dangereuse étape de la progression des tumeurs. L'introduction de curcuma dans le régime alimentaire de personnes chez qui ces polypes ont déjà fait surface pourrait contribuer à éviter qu'ils ne dégénèrent en un cancer plus avancé. Il semble d'ailleurs que le cancer du côlon soit un des cancers sur lesquels la curcumine pourrait avoir le plus d'influence positive.

L'ajout quotidien d'une cuillerée à thé de curcuma aux soupes, aux vinaigrettes ainsi qu'aux plats de pâtes représente une façon simple, rapide et économique d'avoir un apport de curcumine suffisant pour prévenir le développement du cancer.

Mes conseils pour tirer tous les bienfaits du curcuma

→ Choisir un curcuma de qualité, car suivant les origines et la partie de la racine utilisée, la teneur en curcumine peut aller de 1 à 4%. Il faut un curcuma bien orange (qui montre l'absence de l'écorce de la racine dans la poudre) et, si possible, issu de la « mère » (c'est-à-dire de la racine centrale du curcuma et non pas des « doigts » qui sont les racines latérales moins concentrées en principes actifs).

→ Mettre dans les plats une petite cuillère à café de curcuma tous les jours (3 grammes) avec toujours un peu de poivre et des matières grasses (huile d'olive), qui améliorent grandement l'absorption des curcuminoïdes.

→ Si vous n'aimez pas son goût, vous pouvez (en dernier recours) utiliser des compléments alimentaires : il faut veiller à utiliser des gélules apportant à la fois le totum de la racine (donc du curcuma) et une quantité suffisante de curcumine (120 mg, puisque 3 grammes de curcuma de qualité apportent 4% de curcumine, soit 120 mg de curcumine). La gélule devra contenir quelques mg de poivre pour optimiser l'absorption du curcuma, sauf si on vise une action au niveau du tube digestif.

Je vous conseille donc vivement de vous précipiter sur un curcuma de qualité et d'en faire une habitude culinaire. Les médecins ayurvédiques avaient compris l'importance de l'alimentation dans la santé et ont réussi à combiner ces propriétés au plaisir gastronomique. Alors... n'hésitez surtout pas à manger du curry ! En plus d'être délicieux, ce plat à base de curcuma vous rajeunira et diminuera votre risque de cancer !

Dr Jean-Pierre Willem

NB : les effets du curcuma sont synergiques des autres « vrais » antioxydants que sont les flavonoïdes (gingko-biloba). Mais il faut bien noter que les laitages et fromages neutralisent les effets des flavonoïdes et autres polyphénols !



Roulés de sole aux épices Safran et curcuma

Ingrédients : Pour 4 personnes

4 soles portions (dont vous séparerez les filets et conserverez les déchets : tête et arêtes)

Pour la sauce : 1 oignon - 1 petite carotte - 1 verre de vin blanc - 10-12 stigmates de safran - 2 cuillères à café de curcuma - 300 ml de crème

fraîche - Huile d'olive - 1 bouquet garni

Préparation des roulés de sole :

- * Faites préparer les filets par votre poissonnier, mais conservez les arêtes et têtes.
- * Roulez chaque filet sur lui-même de manière à former une « bouchée de sole ». Déposez le roulé sur du film alimentaire puis enroulez le dedans fermement. Fermez les extrémités à l'aide de fil de cuisine. Conservez les roulés au frais si vous ne les utilisez pas de suite.

Préparation du fond de sauce (= fumet de poisson)

- * Epluchez et coupez grossièrement l'oignon et la carotte. Faites chauffer 1 cuil à soupe d'huile d'olive, ajoutez les légumes et les déchets du poisson. Faites revenir le tout jusqu'à ce que cela accroche bien au fond de la casserole. Ajoutez le vin blanc, 1 verre d'eau (200ml), le bouquet garni. Portez à ébullition pendant 2-3 minutes, puis baissez à feu moyen. Laissez cuire pendant 20-30 minutes, en rajoutant éventuellement un peu d'eau s'il n'y en a plus.
- * Mixez le tout finement, puis filtrez ce fond de sauce. Réservez.

* Cuisson finale

- * Pour la sauce : réchauffez le fumet de poisson. Ajoutez la crème, le safran et le curcuma. Laissez infuser à feu très doux pendant 15 minutes minimum (ou plus, c'est encore mieux).
- * Pour les roulés : Faites bouillir de l'eau puis plongez-y les roulés. Laissez à feu fort 1 à 2 minutes, puis arrêtez le feu. Les roulés finiront de cuire dedans.
- * Pour le service : Dans un plat creux, disposez la sauce. Récupérez ensuite les roulés de sole, débarrassez-les du film plastique, puis disposez-les dans la sauce.

Accompagnez avec du riz.



Kari de Porc et sa garniture Ananas aux épices

Ingrédients : pour 6 personnes

700 g d'épaule de porc découpée en gros dés – 3 cuillères à soupe d'huile – 3 oignons – 5 tomates
10 g de curry – sel – 1 gousse d'ail – 5 g de gingembre en poudre – 1 verre d'huile d'olive.

- * Faire revenir les dés de porc dans de l'huile d'olive jusqu'à coloration sur chaque côté. Les réserver.
- * Faire également revenir les oignons hachés dans une cocotte. Eplucher les tomates, les épépiner. Les rajouter aux oignons avec le curry et l'ail haché.
- * Verser une cuillère à soupe d'eau puis ajouter le porc. Bien mélanger le tout, puis rajouter le gingembre et l'ail ainsi que le sel.
- * Arroser d'huile d'olive, couvrir et laisser cuire 45 mn.

Suggestion : servir avec des dés d'ananas frais aux épices. Poêler l'ananas dans du beurre noisette. Saupoudrer légèrement de sucre, rajouter un soupçon de vanille en poudre, 2-3 tours de poivre du moulin – 1 soupçon de clou de girofle en poudre ainsi qu'un peu de cannelle.

En hommage à Marie-Jeanne BOCK



*Dans l'avenue ornementale
du cimetière
incorruptiblement
s'incline et se balance
l'ordonnateur de la douleur locale
obligatoire protocolaire atrabilaire
le cyprès
toujours vert.*

*Non loin de là,
l'osier sauvage danse sur la rivière
au pied d'un hêtre pourpre
rêve une dryade rousse.
Mauvais élèves du chagrin noir
derrière le dos de la mort
le deuil et la douleur
bien vite se dissipent
et le crocodile et le saule
rient aux larmes
des larmes
que leur prêtent les hommes*

Jacques PREVÈRT

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