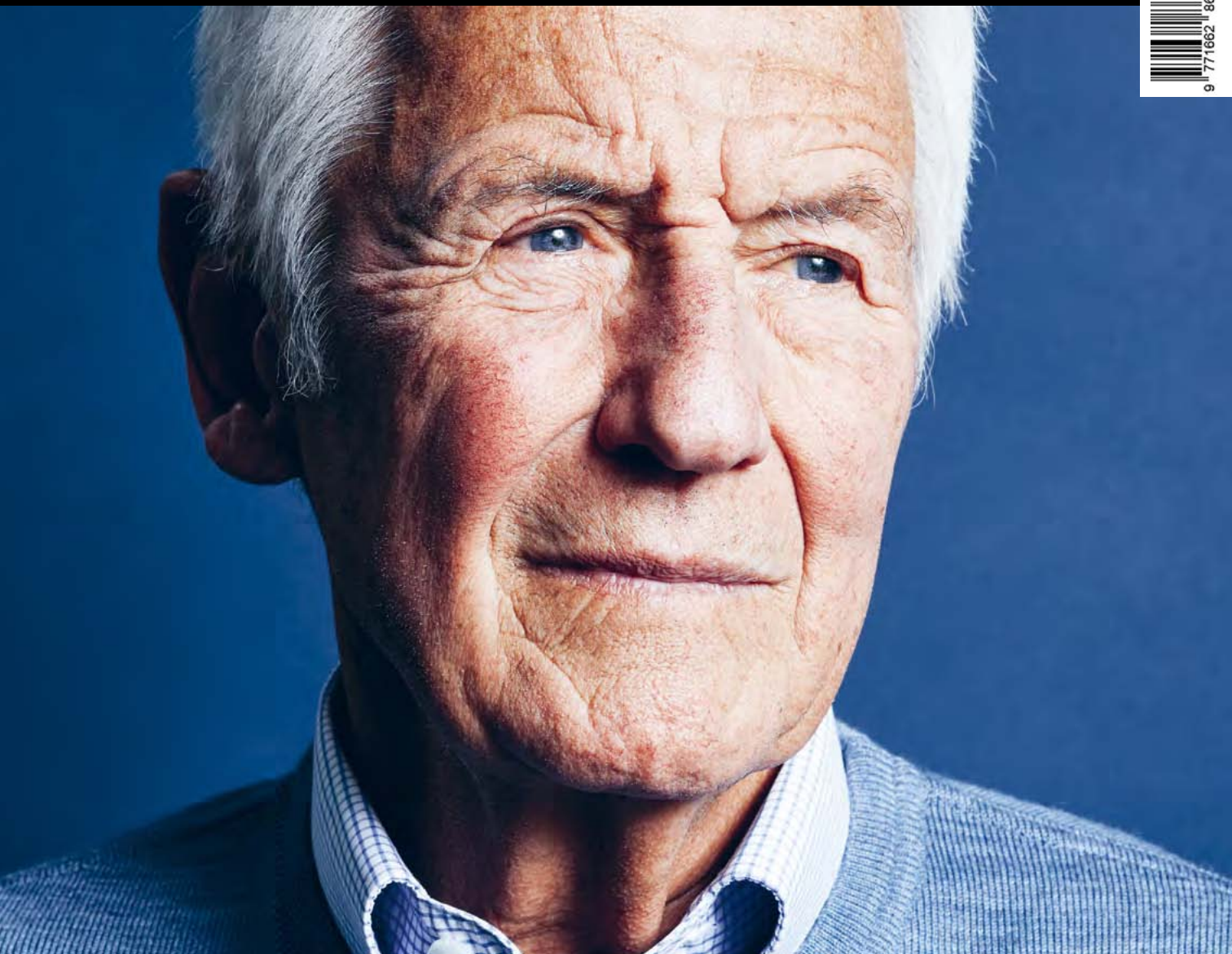


SOINS À DOMICILE : L'OFFRE SE DIVERSIFIE

#43 - DÉCEMBRE 2021

CHF 4.50

Sexualité : communiquer ses désirs pour plus de plaisir • Les bons gestes pour le bain du nouveau-né • Infection urinaire : démêler le vrai du faux • Diabète et ophtalmologie : parole d'experte • La hernie discale en images • Santé mentale des ados : les signes d'alerte • Brigitte Rosset en interview





Mieux entendre, mieux comprendre.

Une bonne ouïe est un trait d'union. Elle nous rapproche de notre famille et de nos amis. Fielmann vous offre tout ce qui existe dans le monde de l'audition à des prix bas garantis.

Plus d'informations et prise de rendez-vous :
fielmann.ch/acoustique-auditive

fielmann
Service auditif

115

planetesante.ch

planète santé

Information santé
grand public

Auteurs

Aude Raimondi
Olivier Muller

Prix

CHF 16.- / 14 €
158 pages
12 x 17 cm

Collection J'ai envie de comprendre...



ISBN 9782889410644

© 2021

Commandes : boutique.planetesante.ch / livres@planetesante.ch

+41 22 702 93 11

Planète Santé est la marque grand public de Médecine & Hygiène

RÉDACTEUR EN CHEF
MICHAEL BALAVOINE
RÉDACTRICE EN CHEF ADJOINTE
ELODIE LAVIGNE
RÉDACTEURS
CLÉMENTINE FITAIRE
ELISABETH GORDON
LAETITIA GRIMALDI
MÉLISSA QUINODOZ
FRANCESCA SACCO

CONCEPTION GRAPHIQUE
GIGANTO.CH

PHOTOGRAPHIE
DR

EDITION
JOANNA SZYMANSKI

ÉDITEUR
EDITIONS MÉDECINE & HYGIÈNE
CHEMIN DE LA MOUSSE 46
1225 CHÊNE-BOURG
REDACTION@PLANETESANTE.CH
TÉL : +41 22 702 93 11
FAX : +41 22 702 93 55

FICHE TECHNIQUE
ISSN : 1662-8608
TIRAGE : 11'070 EXEMPLAIRES
4 FOIS PAR AN

PUBLICITÉ
MÉDECINE & HYGIÈNE PUBLICITÉ
MICHAELA KIRSCHNER
CHEMIN DE LA MOUSSE 46
1225 CHÊNE-BOURG
PUB@MEDHYG.CH
TÉL : +41 22 702 93 41
FAX : +41 22 702 93 55

ABONNEMENTS
VERSION ÉLECTRONIQUE : GRATUITÉ
ABONNEMENT PAPIER : CHF 12/AN
TÉL : +41 22 702 93 11
FAX : +41 22 702 93 55
REDACTION@PLANETESANTE.CH
WWW.PLANETESANTE.CH

PLANÈTE SANTÉ
EST SOUTENU PAR
- LA SOCIÉTÉ VAUDOISE DE MÉDECINE
- LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DU VALAIS
- L'ASSOCIATION DES MÉDECINS
DU CANTON DE GENÈVE
- LA SOCIÉTÉ NEUCHÂTELOISE
DE MÉDECINE
- LA SOCIÉTÉ MÉDICALE DU CANTON
DU JURA

COMITÉ DE RÉDACTION
DR PIERRE-YVES BILAT
DR HENRI-KIM DE HELLER
DR MARC-HENRI GAUCHAT
DR BERTRAND KIEFER
DR MICHEL MATTER
DR MONIQUE LEKY HAGEN
DR REMO OSTERWALDER
M. PIERRE-ANDRÉ REPOND
PR BERNARD ROSSIER
M. PAUL-OLIVIER VALLOTTON
DR VÉRONIQUE MONNIER-CORNUZ
DR WALTER GUSMINI

COUVERTURE
© GETTYIMAGES/WESTEND61



Michael Balavoine
rédacteur en chef
Planète Santé

SOINS À DOMICILE : UNE INDIVIDUALISATION BIENVENUE DE LA PRISE EN CHARGE

Assurément, le grand défi des systèmes de santé occidentaux pour les prochaines décennies, c'est le vieillissement. Individuel mais aussi collectif, tant la proportion de personnes âgées augmente dans la société. D'un côté, apparaît une crainte économique. Comment s'organiser pour rendre supportable le poids économique d'une population dont les soins coûtent de plus en plus cher ? Et comment assurer un vieillissement équitable entre des ultra-riches qui ne reculent devant rien pour rester jeunes et celles et ceux à qui la vie a donné moins de chances ? La question de la solidarité se posera certainement de manière croissante, tant le monde contemporain valorise en chacun de nous l'île égocentrique qui se soucie peu de la communauté.

Malgré cela, comme l'écrivent Christophe Büla et Gabriel Gold dans un éditorial récent de la *Revue Médicale Suisse*¹, il existe aussi, et même surtout, de bonnes nouvelles du côté du vieillissement. Vivre plus longtemps, remarquent-ils, est déjà en soi une perspective réjouissante. Surtout, pandémie mise de côté, au-delà de la longévité, l'existence semble aussi plus savoureuse : globalement, les seniors vivent mieux physiquement et cognitivement. Dans une étude sur les centenaires danois, des chercheurs relevaient même

que ces personnes étaient bien moins dépendantes qu'un siècle auparavant. De quoi se plaint-on alors ? Du risque d'industrialisation des prestations, répond Stéphanie Monod dans notre dossier (*lire en page 6*). Comme les hôpitaux, les services qui prennent en charge la personne âgée ont grandi et se sont professionnalisés. Ils doivent aujourd'hui répondre à des impératifs économiques. Avec comme corollaire qu'ils peinent à répondre aux besoins spécifiques des bénéficiaires qui, eux, souhaitent un accompagnement personnalisé. Heureusement, face aux nouveaux défis de l'âge, l'offre s'est diversifiée. De nombreuses petites structures, proches des besoins des gens, prennent en charge les courses, l'habillage, les pansements ou encore l'injection de médicaments. Une évolution dont il faut se réjouir : pour respecter la diversité et la qualité du grand âge, le système de soins doit éviter les structures trop cloisonnées et les modèles de remboursement entièrement codifiés. C'est en particulier de cette manière, avec une diversification de l'offre de soutien, que les seniors auront, quels que soient leur âge et leur condition, un futur à la hauteur de leurs espérances. ●

1 Büla C., Gold G., « Vieillesse : quelques excellentes nouvelles », *Rev Med Suisse* 2019 ; volume 5, No. 670.



20



24



6



26



18

6 DOSSIER

SOINS À DOMICILE : L'OFFRE SE DIVERSIFIE

DRE LILLY KHAMSY

12 «L'ophtalmologie fait des progrès incessants»

ZOOM

15 L'autisme au féminin • Alopécie : les femmes aussi perdent leurs cheveux

INTIME

16 Communiquer ses désirs pour plus de plaisir

CYSTITE

18 Infection urinaire : démêler le vrai du faux

PARENTS

20 Le bain du nouveau-né : un art renouvelé

INFOGRAPHIE

23 La hernie discale

PSY

24 Santé mentale des ados : les signes d'alerte

PEOPLE

26 Brigitte Rosset : « Plus qu'une thérapie, le rire est une protection »

QUIZ

29 Le véganisme

LIVRES

30 La sélection de la rédaction

SOINS À DOMICILE : L'OFFRE SE DIVERSIFIE

À côté des services traditionnels publics et privés, de nouveaux acteurs ne cessent d'apparaître dans le secteur des soins et de l'aide à domicile. Ils répondent à l'augmentation des besoins liée au vieillissement de la population, tout en apportant des alternatives aux organisations existantes.

TEXTE ELISABETH GORDON





Aide à la toilette et à l'habillage, pose de pansements, injection de médicaments, ménage ou encore préparation des repas, entre autres: les organisations de soins et d'aide à domicile (OSAD) apportent un soutien à toutes celles et ceux qui ont perdu tout ou partie de leur autonomie afin de leur permettre de rester dans leur logement. « En Suisse romande, nous avons une longue tradition de soins à domicile publics », constate la Pre Stéfanie Monod, médecin-cheffe au Département épidémiologie et système de santé d'Unisanté à Lausanne et ex-cheffe du Service de la santé publique du canton de Vaud. Les pouvoirs publics souhaitant favoriser le maintien à domicile, de même que les personnes concernées et leurs familles, les cantons de Genève et de Vaud, bientôt suivis par les autres cantons romands, ont donc développé chacun leur propre organisation. Toutefois, aux côtés de ces acteurs traditionnels, de nouveaux venus investissent ce secteur en pleine mutation. Désormais, des cliniques privées, des EMS, des entreprises adoptant un modèle original, des bailleurs - publics et privés - de logements adaptés et quelques autres (*lire en p. 10*) proposent, eux aussi, leurs services.

FORTE CROISSANCE DES BESOINS

Ce changement est d'abord motivé par la forte croissance des besoins. Si, parmi les bénéficiaires de soins et d'aide à domicile, on compte des personnes en situation de handicap ou souffrant de maladies chroniques sévères, les personnes âgées représentent la grande

majorité d'entre eux. En 2019, selon l'Office fédéral des statistiques (OFS), les services concernés ont prodigué en Suisse près de 18 millions d'heures de soins et plus de 6 millions d'heures d'aide à 394'000 personnes, dont les trois-quarts avaient plus de 65 ans. Ces chiffres ne pourront que croître, puisque le nombre de seniors est en constante augmentation. « D'après nos projections, en 2040, il y aura presque deux fois plus de bénéficiaires de soins et d'aide à domicile

qu'il y en avait en 2015, précise Stéfanie Monod. Il sera difficile de garantir l'offre de prestations, par manque de professionnels soignants essentiellement. » D'autant qu'avec la prolongation de l'espérance de vie, « un nombre toujours plus grand de personnes âgées souffre de troubles cognitifs (maladies d'Alzheimer et autres formes de démences). Les prises en charge sont donc plus lourdes que ce qu'elles étaient il y a quelques années et nécessitent un accompagnement

beaucoup plus important », souligne Lynne Thadikaran-Salomon, cheffe de secteur du réseau de soins à la Direction générale de la santé du canton de Genève.

LE SYSTÈME S'EST INDUSTRIALISÉ

L'augmentation des besoins n'explique pas tout. À en croire Stéfanie Monod, le système de soins et d'aide à domicile est aujourd'hui « sous tension ». Suivant en cela les autres secteurs du domaine de la santé, comme les hôpitaux, les services se sont beaucoup développés et ont grossi. « Ils sont certes devenus très efficaces mais, désormais, ils sont aussi soumis à des impératifs économiques qui exigent de la rentabilité, constate la médecin d'Unisanté. Ils se sont en quelque sorte industrialisés. » De ce fait, « ces grands systèmes ont de plus en plus de mal à répondre aux demandes des bénéficiaires et de leurs familles, qui souhaitent souvent une plus grande individualisation de la prise en charge », poursuit-elle.

Il est en effet parfois difficile pour les personnes âgées, et tout particulièrement pour celles qui ont des troubles cognitifs, de voir arriver chaque jour un ou une infirmière ou auxiliaire de santé différente ; en outre, cela nuit à la continuité des soins. Par ailleurs, ce modèle très organisé et minuté provoque « une insatisfaction croissante chez les soignants, car le temps relationnel peine à être reconnu », remarque Stéfanie Monod. De là vient le besoin « de disposer d'organisations plus petites et plus flexibles, mais aussi de mettre en place des formes alternatives d'aide et d'accompagnement issues d'initiatives citoyennes » (*lire encadré*).

Il ne faut pas pour autant oublier que le secteur des soins et de l'aide à domicile représente un marché qui a de quoi attirer des prestataires de différents horizons. D'autant que depuis 2019, ceux-ci bénéficient d'un nouveau règlement de la loi fédérale sur l'assurance-maladie

UNE NÉCESSAIRE COORDINATION

Les services de soins à domicile ne sont pas insensibles aux bouleversements qui agitent leur domaine d'activité et, eux aussi, évoluent. Au niveau des cantons, les nouvelles réflexions portent notamment sur la manière de mieux prendre en compte le volet social. « Si l'on veut maintenir une personne à domicile, il ne faut pas simplement lui apporter de l'aide et des soins, mais aussi l'accompagner dans la gestion administrative », souligne Lynne Thadikaran-Salomon, cheffe de secteur du réseau de soins à la Direction générale de la santé du canton de Genève.

Il reste aussi à assurer la transmission des informations entre le médecin traitant et les soignants à domicile. C'est à ce besoin que répond le projet Coordination des soins de la personne âgée fragile (COGERIA), « qui est actuellement en phase de déploiement dans le canton de Genève. Une équipe réalise des évaluations gériatriques au domicile des patients et émet des recommandations qui,

en collaboration avec le médecin traitant, devraient permettre de limiter les hospitalisations et les réhospitalisations ».

Par ailleurs, un nouvel outil numérique est en cours de développement : le plan de soins partagé. « Moins statique et plus interactif que le dossier électronique du patient, il sera accessible à tous les acteurs du réseau de soins qui pourront ainsi partager les informations nécessaires à la prise en charge des patients », explique Lynne Thadikaran-Salomon. Fruit d'une démarche intercantonale, il devrait voir le jour en 2023 ou 2024.

Déjà, des entreprises comme Soins Volants (*lire en p. 10*) ont créé leur propre dossier des soins que les soignants « peuvent consulter et amender où qu'ils soient, chez eux ou au domicile des patients, et auquel le médecin traitant et l'hôpital peuvent avoir accès », précise Pakize Palan, la directrice de la structure.



© ISTOCK/FREDFROESE

qui a institué un « financement résiduel ». En d'autres termes, le canton prend en charge la part résiduelle de leurs prestations après déduction des montants couverts par l'assurance maladie et la contribution des patients. « Ce règlement aide les prestataires de soins à couvrir leurs coûts, commente Lynne Thadikaran-Salomon. Cela explique notamment que de nombreux infirmiers qui travaillaient auparavant en institution se sont mis à leur compte. Ils bénéficient

de ce financement résiduel, tout en pouvant organiser leur travail de façon plus souple. »

Ce secteur est donc en train de se réinventer. Au profit, on l'espère, de ses bénéficiaires. « Il est souvent difficile d'accepter qu'on a besoin de soins, conclut Stéphanie Monod. Si l'on veut bien accompagner les personnes âgées, il faut les informer des offres existantes et leur laisser choisir leur prestataire, en fonction de leurs attentes et de leurs besoins. » ●

DES INITIATIVES QUI FAVORISENT L'ENTRAIDE

Quartiers solidaires ou encore coopératives d'habitation : ces différentes initiatives sont fondées sur « des valeurs de solidarité, y compris intergénérationnelle, entre les habitants d'un immeuble ou d'un quartier », comme le souligne Patrick Beetschen, membre du comité de la CODHA [Coopérative de l'habitat associatif], qui construit un immeuble associatif au nord de Lausanne. Elles ne s'occupent donc pas à proprement parler de soins et d'aide à domicile, mais participent indirectement à ce secteur. « Elles accroissent, localement, le nombre de liens sociaux entre les habitants », précise Filip Uffer, ex-directeur de Pro Senectute Vaud qui a participé, il y a une vingtaine d'années, au développement des quartiers solidaires. En cas de besoin, les voisins de la personne malade ou âgée « peuvent ainsi devenir des proches aidants qui soulagent les équipes de soins et d'aide à domicile ». Il en va de même du réseau *caring communities* suisse, communautés réunissant des personnes qui se soutiennent mutuellement dans la vie quotidienne, fondé en 2018 par le pour-cent culturel Migros.

Patrick Beetschen, qui a participé au début des années 1990 à la création des services vaudois d'aide et de soins à domicile (CMS) lorsqu'il travaillait à l'Organisme médico-social vaudois, en est convaincu : « Le système officiel a de nombreuses qualités. Mais étant donné l'augmentation des besoins due au vieillissement de la population, il devra être complété par des initiatives d'entraide et de solidarité. »

QUI SONT LES NOUVEAUX ACTEURS ?

Des cliniques et des EMS qui proposent de nouveaux services aux bailleurs et associations qui construisent des logements protégés : nombreux sont les nouveaux acteurs qui se lancent dans les soins et l'aide à domicile. Quelques exemples parmi bien d'autres.

ASSURER LA CONTINUITÉ DES SOINS DE LA CLINIQUE AU DOMICILE

Auparavant, les tâches étaient clairement réparties : les établissements de soins, hôpitaux et cliniques, étaient chargés des soins aigus et des interventions chirurgicales et, une fois les patients rentrés chez eux, les divers prestataires de soins et d'aide à domicile prenaient la relève. Le paysage est en train de changer. « Compte tenu de la pression constante qu'exercent les pouvoirs publics et les assureurs pour diminuer les coûts de la santé, la tendance est de diminuer la durée moyenne des séjours hospitaliers, constate Dimitri Djordjèvic, directeur général de la clinique La Source à Lausanne. Lorsqu'il s'agit de patients âgés qui ont eu de lourdes opérations et qui souffrent de comorbidités, il n'est pas facile pour nous de les renvoyer rapidement chez eux. » C'est ce qu'a incité le directeur général de l'établissement à mettre en place une nouvelle entité, La Source à domicile, qui a démarré ses activités en 2020 et assure la continuité des soins postopératoires et post-hospitalisation.

« Dans certaines spécialités, les infirmiers viennent voir les patients alors qu'ils sont encore hospitalisés pour pouvoir mieux les suivre une fois qu'ils sont chez eux », précise Benjamin Grosgojat, directeur de La Source à domicile. Cela permettrait d'assurer une bonne continuité des soins. Du fait de sa taille modeste - elle

emploie trente-cinq personnes -, la nouvelle entité se veut plus flexible et agile que les organisations traditionnelles. « Cela nous permet de répondre au mieux aux demandes des patients, souligne Benjamin Grosgojat. Nous veillons à respecter leurs souhaits concernant les horaires de passage des infirmiers et des aides de soins et nous faisons en sorte qu'ils aient toujours les mêmes soignants. C'est un gage de qualité. »

DE PETITES ÉQUIPES DE PROXIMITÉ

C'est le souci de s'adapter aux besoins des patients qui a motivé la création, en été 2018, de Soins Volants, une entreprise mandatée par les cantons de Vaud et du Valais. « Nous souhaitons aussi redonner aux soignants le plaisir d'exercer leur travail car, plus ils sont satisfaits, meilleurs sont les soins et leurs patients en bénéficient », souligne Pakize Palan, qui a cofondé la structure avec deux de ses anciens collègues cadres des CMS (Centres médicaux sociaux du canton de Vaud).

L'entreprise s'est inspirée du modèle néerlandais Buurtzorg. Créé en 2006 par un infirmier, Jos de Blok, il repose sur de petites équipes de soins de proximité qui fonctionnent sans hiérarchie. Il a maintenant supplanté le système étatique aux Pays Bas.

Au sein de Soins Volants, les équipes « ne comptent pas plus de dix à douze

collaborateurs et sont complètement autonomes : elles ont chacune leurs propres horaires et leur manière de travailler », précise la directrice. Chacune d'elles emploie 80 % d'infirmiers diplômés (contre 20 à 30 % dans les CMS) qui, outre l'évaluation des besoins des patients et des soins médicaux délégués (pansements, injections, etc.), se chargent aussi des soins de base (toilette, lever et coucher, etc.). « Cela permet de diminuer les durées d'hospitalisation », selon Pakize Palan.

DES LOGEMENTS ADAPTÉS AUX BESOINS

Une autre manière de retarder l'entrée des personnes âgées en EMS, voire de l'éviter, est de mettre à leur disposition des logements adaptés à leurs besoins. C'est dans ce but qu'ont été conçus les appartements protégés. « Les immeubles avec encadrement pour personnes âgées (IEPA), comme on les appelle à Genève, sont construits sans barrière architecturale », précise Lynne Thadikkaran-Salomon, cheffe de secteur du réseau de soins à la Direction générale de la santé du canton de Genève. En d'autres termes, ils ne comportent aucun obstacle - marches, portes étroites, etc. - susceptible d'entraver les déplacements des personnes à mobilité réduite. Que leur loyer soit libre ou subventionné, leur exploitation est financée par le canton, « ce qui permet d'offrir à leurs locataires une assistance administrative, de la sécurité - une personne assure une permanence nocturne - et des animations », explique l'experte.

Pour ce qui est des soins et de l'aide à domicile, chaque personne peut avoir recours au prestataire de son choix.

LES EMS PROPOSENT DE NOUVEAUX SERVICES

Dans certains cas, comme dans celui des logements de l'Adret pilotés par l'Association des EMS de Lancy (canton de Genève), qui dispose aussi d'un IEPA et d'une organisation de soins et d'aide à

domicile, les personnes peuvent bénéficier de ces deux types de services. En outre, ces immeubles sont intergénérationnels: «Ils renferment des logements pour personnes âgées, des appartements communautaires et d'autres réservés aux étudiants qui s'engagent à faire un certain nombre d'heures de bénévolat auprès des seniors», explique Lynne Thadikkaran-Salomon. À terme, les initiateurs de ce dispositif souhaiteraient pouvoir permettre aux habitants de rester dans leur logement jusqu'à la fin de leur vie, en adaptant les prestations en fonction de leur état de santé. «Il s'agit de soins de longue durée qui font appel à des mécanismes de financement différents de ceux qui existent aujourd'hui», précise la cheffe de secteur du réseau de

soins genevois. C'est en quelque sorte un EMS à domicile.»

Quant à la Fondation Silo, qui gère un EMS à Echichens (Vaud), elle a, elle aussi, diversifié ses activités depuis quelques années. Elle a construit, il y a vingt ans déjà, des logements protégés et, depuis septembre 2020, elle dispose d'un centre d'accueil temporaire où les seniors peuvent rester une journée «afin de se reposer, d'être entourés ou de recevoir quelques soins», explique le directeur, Jean-François Pasche. Un dernier bâtiment est dévolu aux courts séjours - d'une durée maximum de trente jours -, où les résidents peuvent bénéficier d'une prise en charge médico-psycho-sociale qui leur permet de récupérer avant leur retour à domicile.

Ces trois entités complémentaires, regroupées au sein d'une Structure d'accompagnement médico-social (SAMS), sont situées sur le même lieu que l'EMS. «Elles permettent d'assurer une continuité du parcours des personnes âgées», précise Valérie Genoud, responsable SAMS de la Fondation Silo. Elles n'offrent pas à proprement parler de service de soins à domicile - ceux-ci sont assurés par les CMS (Centres médicaux sociaux vaudois) ou par des prestataires privés. Toutefois, elles aussi «ont pour objectif de retarder l'entrée des personnes âgées en EMS», souligne Jean-François Pasche. Autant d'initiatives qui témoignent du fait que le secteur du maintien à domicile est en train de se réinventer. ●



« L'OPHTALMOLOGIE FAIT DES PROGRÈS INCESSANTS »

Artiste, chimiste, psychologue ? Ce sera finalement ophtalmologue ! Si la Dre Lilly Khamsy a d'abord hésité sur la voie à emprunter, se décrivant elle-même comme une « touche à tout », elle ne regrette rien. Aujourd'hui cheffe de clinique à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin de Lausanne et présidente de l'organisation Young Swiss Ophthalmologists de la Société Suisse d'Ophtalmologie (SSO), elle allie avec passion pratique clinique et formation, tout en militant pour une meilleure prévention de la santé des yeux.

PROPOS RECUEILLIS PAR LAETITIA GRIMALDI

Planète Santé: Depuis le printemps 2021, vous exercez, entre autres, au sein de la Consultation d'ophtalmo-diabétologie de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, à l'Espace Santé Rennaz. Vous aviez déjà travaillé pendant vos années de doctorat sur l'impact du diabète sur la vision. Quelles sont les priorités aujourd'hui dans ce domaine ?

Dre Lilly Khamsy: L'ophtalmologie fait des progrès incessants, permettant une prise en charge et des traitements toujours plus performants, mais d'énormes lacunes demeurent dans le dépistage au sein de la population générale, notamment chez les personnes souffrant de pathologies chroniques telles que l'hypertension artérielle ou le diabète. L'œil est un organe très spécifique et sensible, pouvant être victime de pathologies affectant le corps tout entier. Le problème est que bien souvent, les lésions oculaires peuvent s'installer de façon sournoise et, lorsqu'on les découvre, parfois des années plus tard, certains dégâts sont irrémédiables. Un contrôle une fois par an chez un ophtalmologue est donc primordial lorsque l'on souffre d'une maladie telle que le diabète.

D'où l'intérêt d'une consultation spécifique comme celle de Rennaz ?

Absolument. Les personnes diabétiques présentent un risque accru de développer

une complication appelée rétinopathie diabétique. Causée par les excès de sucre dans le sang (hyperglycémie) propres au diabète, elle provoque, au fil du temps, une détérioration des vaisseaux sanguins de la rétine. Fragilisés, déformés, ces fins capillaires finissent par se rompre ou se boucher, entraînant des lésions telles qu'œdèmes ou saignements. Si rien n'est fait, la rétinopathie diabétique peut aboutir

de pointe, tels qu'un système d'imagerie diagnostique autonome (IDx) doté d'une technologie d'intelligence artificielle permettant de repérer des anomalies encore très préliminaires.

Qu'en est-il de la prévention elle-même ? Cet axe est crucial et fait partie intégrante de notre mission auprès des patients. La prévention passe par des conseils adap-

“L'OPHTALMOLOGIE EST UN DOMAINE DANS LEQUEL LA TRANSMISSION DE CONNAISSANCES ET D'EXPÉRIENCES DE TERRAIN EST CRUCIALE CAR LES AVANCÉES TECHNOLOGIQUES SONT TRÈS RAPIDES,,

Dre Lilly Khamsy

tir à la cécité. À l'inverse, il est possible de stabiliser les lésions si le dépistage est précoce. À l'antenne de Rennaz, nous disposons, en plus des techniques d'imagerie habituelles, d'outils de détection

tés pour améliorer l'hygiène de vie. Dans le cas du diabète de type 2, les leviers les plus probants sont la perte de poids, l'arrêt du tabac, la maîtrise de la tension artérielle et bien sûr la régulation de la



glycémie. Il s'agit d'une mission interdisciplinaire que nous menons de front avec les médecins traitants, les diabétologues ou encore les nutritionnistes. Ces mesures sont bénéfiques à l'ensemble du corps et à la santé des yeux en particulier. La prévention passe aussi par des consultations régulières chez l'ophtalmologue, car si certains troubles, comme l'impression de voir les lettres déformées ou une baisse d'acuité visuelle, peuvent indiquer la présence d'une rétinopathie diabétique, la plupart du temps, la maladie s'installe sans signes d'alerte. De manière générale, trop de personnes tardent à consulter lorsqu'elles ont un souci au niveau des yeux. Une baisse de la vue ou un voile sombre qui s'installent par exemple ne sont jamais à banaliser.

En parallèle de cette consultation d'ophtalmo-diabétologie, vous êtes également, au sein de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin, cheffe de clinique à la policlinique, mobilisée pour les consultations itinérantes au sein des EMS du canton de Vaud, tout en vous formant vous-même à la chirurgie ophtalmique. Vaste programme !

En effet, mais cette diversité est passionnante puisqu'elle permet d'aborder une multitude de thématiques. La policlinique de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin est la « porte d'entrée » de l'hôpital. Mon rôle y est double : je partage mon temps entre consultations, bloc opératoire et supervision des médecins ophtalmologues assistants. À la policlinique, nous gérons directement 40 % des cas environ et dirigeons les patients vers les consultations spécialisées de l'hôpital. Les consultations en EMS relèvent quant à elles d'une mission de santé publique pour les patients âgés souffrant de troubles physiques ou cognitifs rendant les déplacements compliqués. Quant à la chirurgie, il s'agit d'une formation de deux ans en chirurgie ophtalmique. J'aimerais ensuite me former à la chirurgie des paupières, tout en continuant à opérer la cataracte.

Vous êtes également présidente de la toute récente organisation Young Swiss Ophthalmologists de la Société Suisse

d'Ophtalmologie. Comment est né ce projet ?

Tout a commencé en 2019, lorsque ma cheffe m'a invitée à participer à la création d'un nouveau groupe de travail.

BIO EXPRESS

1989

Naissance à Genève.

2014

Diplôme fédéral de médecine à l'Université de Genève.

2016

Médecin assistante en chirurgie générale à l'Hôpital Triemli (Zurich).

2017

Doctorat en recherche fondamentale à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin (Lausanne). Médecin assistante en ophtalmologie à l'Hôpital universitaire, Inselspital (Berne).

2019

Présidente de l'organisation Young Swiss Ophthalmologists de la Société Suisse d'Ophtalmologie.

2020

Doctorat de médecine à l'École doctorale de l'Université de Lausanne. Cheffe de clinique en ophtalmologie à l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin (Lausanne).

2021

Consultation d'ophtalmo-diabétologie de l'Hôpital ophtalmique Jules-Gonin à l'Espace Santé Rennaz.

J'étais alors médecin assistante en ophtalmologie à Berne. L'idée était de créer une filiale « fille » de la Société Suisse d'Ophtalmologie, destinée aux jeunes ophtalmologues. Rapidement, le projet a pris une tournure concrète et exaltante. Il a fallu définir nos objectifs, mettre en place un comité, créer une identité visuelle, assurer une présence sur les

réseaux sociaux ou encore la participation au congrès national d'ophtalmologie. Aujourd'hui, l'organisation Young Swiss Ophthalmologists s'adresse à tous les jeunes ophtalmologues - le critère repose moins sur l'âge que sur le niveau de formation -, que les médecins soient encore en formation, en poste à l'hôpital ou en passe de s'installer en cabinet. Le but est à la fois de fédérer une communauté à travers toute la Suisse au sein de laquelle les échanges sont facilités et de soutenir la formation en ophtalmologie en organisant notamment des *Wetlabs* (ateliers pratiques de chirurgie) et des mini-symposiums.

Par quoi cela passe-t-il ?

Nous essayons de rendre les démarches le plus vivantes et concrètes possible, en utilisant toutes les nouvelles techniques de cours à distance, de vidéos sur les réseaux sociaux, etc. Nous avons également mis en place le prix « Teacher of the Year » dans les grandes cliniques ophtalmiques de Suisse (Genève, Lausanne, Berne, St-Gall, Aarau, Lucerne, Zurich). Celui-ci vise à récompenser l'engagement d'un ou d'une cheffe de clinique auprès des médecins assistants de son institution. L'ophtalmologie, comme la médecine en général, est un domaine dans lequel la transmission de connaissances et d'expériences de terrain est cruciale car les avancées technologiques sont très rapides et les cas à traiter parfois rares et complexes.

Est-ce cette dynamique qui vous a fait choisir l'ophtalmologie ?

Oui, en grande partie. L'ophtalmologie est un univers captivant qui ne cesse de me fasciner, de par la beauté de l'œil que l'on découvre grâce à l'examen du patient, l'esthétique des images, la subtilité des mécanismes en jeu, les perspectives thérapeutiques rendues possibles par les progrès incessants de la médecine. Et puis l'interaction avec les patients autour de la pathologie ou de la gêne visuelle qui les amène à consulter est d'une richesse inouïe. Les yeux sont un reflet troublant de leur vie et de leur état de santé. ●

L'AUTISME AU FÉMININ

ADAPTATION* CLÉMENTINE FITAIRE

L'autisme touche 3 à 4 enfants sur 1000 en Suisse, avec une prédominance chez les garçons. D'après les chiffres, seule une fille sur quatre en souffrirait. Le « spectre » de l'autisme est un continuum entre différentes déficiences qui touchent les interactions sociales, la communication (verbale et non verbale) et le comportement. Certaines personnes ont des déficiences intellectuelles, d'autres des QI très élevés. Ces dernières échappent souvent au radar diagnostique, surtout lorsque ce sont des femmes. Une différence invisible qui mène à un défaut ou à un retard de prise en charge. Car la prévalence de femmes autistes serait plus importante qu'on ne le pense. Mais pourquoi passent-elles inaperçues? Peut-être parce qu'elles

sont loin des clichés sur l'autisme... Il est en effet plus socialement accepté que les femmes présentent des centres d'intérêt spécifiques, des difficultés de communication ou encore une hypersensibilité envahissante. Elles ne seraient donc pas moins concernées par l'autisme, mais en exprimeraient des formes différentes. « Beaucoup de femmes présentent des symptômes sensoriels très handicapants au quotidien, qu'il faudrait formaliser comme un critère diagnostique. Cela permettrait de mieux identifier ces femmes », constate la Pre Marie Schaer, médecin responsable du Centre de consultation spécialisé en autisme à Genève, où une vaste réflexion sur ces biais de genre dans le dépistage de l'autisme est menée pour faire bouger les lignes.

ALOPÉCIE : LES FEMMES AUSSI PERDENT LEURS CHEVEUX

ADAPTATION** MÉLISSA QUINODOZ

Fréquente chez les hommes, l'alopecie touche un tiers des femmes au cours de leur vie. Une maladie souvent socialement difficile à vivre. Définie par une perte ou un affinement des cheveux, l'alopecie androgénétique est une pathologie qui affecte les follicules pileux en les rendant plus petits. Rétrécis, ceux-ci produisent alors des cheveux plus fins, voire arrêtent la production des tiges pilaires. Le phénomène est assez commun chez les hommes, génétiquement plus prédisposés à l'alopecie, mais il peut également toucher les femmes. Chez celles-ci, l'hérédité joue un rôle important, même si des facteurs extérieurs tels que la

ménopause, une carence en fer, le stress ou encore certains contraceptifs hormonaux peuvent également influencer le phénomène. Si des traitements existent, ils ne permettent pas de changer la constitution du follicule mais plutôt d'inverser le processus de rétrécissement. Toutefois, ces traitements ne sont pas toujours efficaces et peuvent avoir des effets secondaires importants. En l'absence d'un remède miracle, les femmes se rassureront donc peut-être en sachant que chez elles les cheveux deviennent plus fins mais ne disparaissent jamais complètement comme c'est le cas chez certains hommes.

* Adapté de l'émission «Autisme au féminin : la différence invisible», 36.9° (RTS), diffusée le 6 octobre 2021.

** Adapté de l'émission «Quand les femmes perdent leurs cheveux», CQFD (RTS), diffusée le 7 janvier 2021.

« 36.9° » ET « CQFD » SUR PLANETESANTE.CH

Pour vous offrir toujours plus d'informations, les sujets santé des émissions 36.9° [RTS] et CQFD [RTS LA 1^{ÈRE}] sont également disponibles sur Planetesante.ch !



Retrouvez toutes ces émissions sur planetesante.ch/36.9 planetesante.ch/cqfd



Communiquer ses désirs pour plus de plaisir

Inscrite dans un contexte relationnel, la sexualité est un espace de rencontre et d'échanges. Si la scène de l'intime exige de se dévoiler, il n'est pas toujours facile de faire part de ses envies à son ou sa partenaire. Éclairage et conseils.

ADAPTATION* ÉLODIE LAVIGNE

Le territoire de l'intime est propre à chacun : nous avons tous des envies, des peurs, une idée sur ce que l'autre apprécie ou désire en matière de sexualité. La scène de l'intime exige un dévoilement de ce qui nous caractérise sur le plan érotique. Établir cet espace relationnel est souvent difficile et génère bien fréquemment des tensions et de la souffrance. Ne pas savoir que dire, ni comment le partager. Ne pas se rendre compte que ce qui nous semble évident ne l'est peut-être pas pour notre partenaire. Mal comprendre ce qui nous est adressé. La plupart des couples rencontrent ces difficultés, qui sont d'ailleurs à l'origine de beaucoup de consultations chez les sexologues.

Des outils pour le couple

Afin que cet univers puisse se construire, il est nécessaire d'avoir certains outils. La communication et les échanges affectifs en font partie. Plus que des outils, il s'agit en fait de dimensions centrales et fondamentales de la sexualité humaine. Qu'il y ait ou non échange de paroles, il y aura communication et échange d'affects. Un regard, une grimace, un soupir. Voici autant de signes que nous nous adressons lors d'un rapport sexuel. La communication érotique est un échange d'informations à caractère sexuel et érotique entre plusieurs partenaires. Certains aiment le sexe chaud, d'autres l'apprécient tendre. D'aucuns désirent le

sentiment de domination, pendant que d'autres se languissent du sentiment d'être désirés. Tous ces moteurs de notre libido sont trop souvent tus, mais gagnent pourtant à être communiqués clairement.

nous faisons au lit et surtout sur ce qui se passe au fond de nous.»

Dans un premier temps, il est important d'établir un vocabulaire commun afin de se comprendre. Cet exercice permet

“LA COMMUNICATION ÉROTIQUE EST UNE TENTATIVE DE METTRE DES MOTS SUR CE QUI N'EST PAS DIT,,

Laurence Dispaux et Nicolas Leuba

Chaque message est alors envoyé verbalement ou non, puis est décodé plus ou moins fidèlement. L'élaboration de cette communication est un processus subtil et continu qui consiste à s'assurer que le message reçu correspond au message envoyé.

Au cœur des sexothérapies

Ce travail est au cœur des sexothérapies relationnelles, comme en témoignent Laurence Dispaux et Nicolas Leuba, sexologues et auteurs de *Questions de sexe** : « Nous aidons les individus à clarifier les zones d'incompréhension, puis les messages qu'ils souhaitent envoyer à leur amant ou amante. La communication érotique est une tentative de mettre des mots sur ce qui n'est pas dit, sur ce que

de réduire les écarts potentiels entre les deux partenaires. Puis, afin de bien saisir ce qui se joue entre eux, il est important de parler de la relation et des émotions qui émergent durant les rencontres érotiques. En effet, le sexe est un terrain fertile pour des échanges affectifs. Chacun et chacune se sent touché·e de différentes manières et à différentes intensités. Par exemple, la jalousie et l'agressivité sont monnaie courante. Mais aussi amour, dévalorisation de soi ou sentiment d'être connectés, d'où l'importance de s'exprimer. La sexualité peut se trouver enrichie par ces partages. ●

* Adapté de *Questions de sexe. Six ans de questions à deux sexologues*, par Laurence Dispaux et Nicolas Leuba, Éditions Planète Santé, 2021.



© ISTOCK/IMAGE SOURCE

QUESTION/RÉPONSE*

« Je suis dans une relation sérieuse depuis deux ans et demi. Tout se passe bien. Mais au lit, mon partenaire ne me satisfait pas : il est trop doux. Comment lui en parler ? Pourra-t-il changer ? »

Anne-Lise, 28 ans

La sexualité est une expérience partagée qui peut évoluer. Chacun arrive dans la relation avec un passé sexuel, des représentations qui lui sont propres, et les met, en partie du moins, en commun avec le ou la partenaire. Ce processus d'échange et de création d'un espace commun prend du temps et nécessite des réaménagements personnels parfois difficiles. Quelques points sont importants pour que les changements se passent

au mieux et s'intègrent dans la vie de couple. Tout d'abord, parlez avec celui qui partage votre couche. Plus claire vous vous montrerez, mieux il pourra vous comprendre et se positionner face à vos demandes. La communication permet de faire prendre conscience des similitudes, des différences, des distances entre les amants. Nommez vos envies, vos limites, vos craintes. Parlez de vous plutôt que de lui. Plutôt que de lui dire qu'il n'est pas assez ceci ou cela, dites ce que vous aimez, ce qui vous allume et vous fait jouir. Vous éviterez de le blesser en suggérant qu'il n'est pas suffisant. Décrivez les comportements que vous attendez. Un homme moins doux ? Comment souhaiteriez-vous qu'il le devienne ? Un regard, une attitude, un geste ? Si vous exprimez vos désirs de façon concrète, en termes

de comportements par exemple, vous aurez plus de chances qu'il saisisse ce dont vous parlez.

Cet exercice vous poussera à prendre une part active, à clarifier vos désirs et à vous responsabiliser dans votre sexualité. Demandez-lui ce qu'il ressent, ce qu'il pense de votre demande. Se sent-il à l'aise dans le type d'érotisme que vous lui proposez ? Si oui, tant mieux et profitez de ce nouvel espace. Si non, cherchez à le comprendre. À quoi le renvoie votre demande ? Quelle image aurait-il de lui-même ou de vous s'il y répondait positivement ? Finalement, s'il ne peut pas apporter sur la scène du couple ce qui vous fait défaut, trouvez un moyen pour l'amener vous-même.


INFECTION URINAIRE : DÉMÊLER LE VRAI DU FAUX

Reconnues en un éclair par les personnes qui en souffrent régulièrement, les infections urinaires basses - ou cystites - touchent plus de 30 % des femmes et environ 10 % des hommes au moins une fois dans leur vie*. Un mal répandu donc, mais pas anodin pour autant. Pour rappel, les cystites désignent une infection de la vessie causée par des bactéries, le plus souvent en provenance du système digestif. La plus fréquente d'entre elles: *Escherichia coli*. Le problème? Si ces bactéries sont bénéfiques au sein des intestins, elles s'avèrent dangereuses lorsqu'elles migrent vers l'urètre en direction de la vessie. L'urgence est alors de les éradiquer. Un traitement antibiotique s'impose souvent, mais pas toujours. Tour d'horizon avec la Dre Vanessa Fenner, médecin-adjointe au Service d'urologie des Hôpitaux universitaires de Genève.

TEXTE LAETITIA GRIMALDI

* Zalmanovici TA, Green H, Paul M, Yaphe J, Leibovici L. Antimicrobial agents for treating uncomplicated urinary tract infection in women. *Cochrane Database Syst Rev* 2010;(10):CD007182.





Boire beaucoup d'eau peut suffire à endiguer une infection urinaire débutante

VRAI. Douleurs dans le bas-ventre, brûlures en urinant, besoins très fréquents et urgents d'uriner (souvent pour des quantités infimes) : autant de symptômes pouvant correspondre à une infection urinaire. Chez les femmes en bonne santé, sans antécédents d'infection des reins et qui ne sont pas enceintes, une « hyperhydratation » - viser au minimum deux litres d'eau par jour - peut être envisagée dans un premier temps. La logique est alors très concrète : plus on urine, plus on a de chances de nettoyer la vessie pour déloger les bactéries indésirables. La stratégie est à tenter sur 48 heures, en association si besoin (et sauf contre-indications) avec des anti-inflammatoires non stéroïdiens, tels que l'ibuprofène. Dans tous les autres cas ou si les symptômes persistent ou s'accompagnent de signes de gravité (fièvre, présence de sang dans les urines, douleurs dans le bas du dos), une consultation médicale s'impose.

L'infection urinaire est moins grave chez les hommes

FAUX. Pour des raisons anatomiques, les cystites sont moins fréquentes chez les hommes. Et pour cause, les bactéries impliquées provenant des intestins, elles cheminent généralement depuis le rectum vers l'urètre. Celui-ci étant plus court chez les femmes, il expose davantage leur vessie aux contaminations bactériennes. Mais les infections urinaires existent chez les hommes également. Elles peuvent d'ailleurs s'avérer d'autant plus graves qu'une infection de la prostate est possible, engendrant un risque d'abcès localisé et de sepsis (infection généralisée). Un traitement antibiotique sur plusieurs semaines est alors indispensable.

Se laver le plus possible permet de limiter les cystites

FAUX. Douches vaginales, utilisation de gels en tout genre, toilettes intimes répétées tout au long de la journée : ces mesures, parfois adoptées pour contrecarrer les risques d'infections gynécologiques et urinaires, s'avèrent non seulement inefficaces mais surtout contre-productives. Et pour cause, elles exposent à une dégradation de la flore vaginale et de son pouvoir protecteur. Mais les bons réflexes à adopter pour limiter le risque de cystite existent. Parmi eux : boire suffisamment d'eau (1,5-2 litres par jour), limiter le port de sous-vêtements en matières synthétiques et de pantalons trop serrés, ou encore, lors des passages à la selle, s'essuyer de l'avant vers l'arrière pour ne pas contaminer la zone urogénitale. Il est également conseillé aux femmes d'uriner après chaque rapport sexuel. Du côté des traitements préventifs, si malgré sa popularité la canneberge n'a à ce jour pas fait preuve de son efficacité formelle, le D-Mannose, un sucre naturel, montre des résultats prometteurs. Un traitement au long cours à discuter avec son médecin ou son pharmacien.

Certaines périodes de la vie exposent à un risque accru de cystites

VRAI. Modification de la flore vaginale pour la grossesse et la ménopause, affaiblissement du système immunitaire pour les périodes de stress et de fatigue : les situations exposant à un risque accru d'infection urinaire sont nombreuses. Elles sont néanmoins à prendre au sérieux, surtout si les infections s'invitent à répétition ou sont présentes chez des profils à risque : hommes, enfants, femmes enceintes ou encore personnes immunodéprimées (personnes diabétiques, par exemple). Une analyse d'urine et une mise en culture au laboratoire peuvent s'avérer nécessaires pour confirmer la bactérie responsable et ajuster le traitement antibiotique avant que la bactérie ne se multiplie et n'envahisse le reste du système urinaire.

Le bain du nouveau-né : un art renouvelé

Faire du bain plus qu'une simple toilette d'hygiène, voici l'approche privilégiée aujourd'hui par de nombreux professionnels en maternité et néonatalité. Sans éclipser les règles de sécurité, ce moment particulier s'inscrit comme un instant de détente et l'occasion de nouer un lien fort avec l'enfant.

TEXTE CLÉMENTINE FITAIRE

Vous avez peut-être vu passer ces images d'enfants béats, à moitié endormis, emmaillotés et bercés doucement dans leur baignoire, rassurés par une voix douce et posée. Cette voix, c'est celle de Sonia Krief, auxiliaire de puériculture fondatrice de la méthode Thalasso Bain Bébé (*lire encadré*), dont la méthode rencontre un vif succès sur les réseaux sociaux, auprès des parents comme des professionnels. Car Sonia Krief amène ceci de nouveau qu'elle donne une nouvelle dimension au bain : « Ce n'est pas juste une toilette, c'est un lieu où il se dit beaucoup de choses. » En effet, le moment est riche en stimulations sensorielles. Les sons feutrés de l'immersion, les vibrations de l'eau, les lumières de la salle de bains, l'apaisant et le contact de l'eau avec la peau, activent tous les sens. L'enfant retrouve des sensations in utero récentes. Après avoir passé neuf mois dans un liquide chaud, réintégrer cet élément si confortable provoque un sentiment de bien-être familial propice à la libération de toutes sortes d'émotions.

Le père comme la mère ont toute leur place dans ce rituel, qui peut prendre la forme d'une expérience globale avec massages, câlins, paroles. « Parler à l'enfant est très important. Cela permet de lui expliquer ce qu'il se passe, de le rassurer en lui transmettant des messages positifs de confiance, de sécurité, de bienvenue, ajoute Sonia Krief. Le bébé communique

LES BONS GESTES

Moment de relaxation et de partage, le bain doit aussi répondre à certaines règles de sécurité, pour le bien-être de l'enfant :

Choisir un matériel adapté (lavabo ou baignoire) préalablement nettoyé.

Vérifier la température de l'eau avec un thermomètre. Elle doit être de 37 °C.

Préparer tout le nécessaire de toilette au préalable afin de tout avoir à portée de main.

Ne jamais répondre au téléphone (même portable) et, d'une manière générale, ne jamais laisser le bébé seul et sans surveillance pendant le bain. « Détourner la tête, même quelques secondes, peut malheureusement provoquer un drame », prévient Mario Gehri, médecin-chef à l'Hôpital de l'enfance à Lausanne.

Chaque parent pourra **trouver la position de maintien qui convient le mieux.** Les professionnels recommandent souvent la technique « de la pince ». Elle consiste à placer votre avant-bras gauche (ou droit) sous la nuque de l'enfant et de

maintenir son bras gauche (ou droit) au niveau de l'aisselle avec votre pouce et index fermés. Ainsi maintenu, il ne glissera pas et vous pourrez effectuer la toilette avec votre main libre.

Pour éviter qu'il n'ait froid, le corps du bébé doit être correctement immergé, pas uniquement son dos, mais aussi ses bras et son ventre. Il est conseillé de préparer des habits propres et une serviette en amont et de chauffer la pièce entre 20 et 25 degrés.

Bien choisir le moment de la journée. Pour qu'il soit dans de bonnes dispositions, éviter de donner le bain si l'enfant a faim ou s'il est trop fatigué.

Les transats et sièges de baignoire ne sont pas conseillés dans les premiers mois de vie car le nouveau-né n'a pas suffisamment de tonus pour tenir dessus, et ils exposent à un risque de noyade si le parent abaisse sa vigilance.

Plus d'informations sur www.avasad.ch/jcms/p_23391/fr/le-bain-de-l-enfant-avant-1-an

dès sa naissance, à travers son regard, ses pleurs, les mouvements de son corps.»

Le bain et ses vertus

On ne compte plus les bienfaits du bain, que ce soit pour les petits comme pour les grands. Soulager des douleurs, faire baisser la pression artérielle, favoriser la relaxation... «Chez le nouveau-né, le bain est quelque chose d'extrêmement enthousiasmant, explique le Pr Mario Gehri, médecin-chef à l'Hôpital de l'enfance à Lausanne. Il est probablement bénéfique pour son sommeil et son développement.»

À part certaines contre-indications qui nécessitent des soins particuliers (un cordon infecté, des problèmes dermatologiques, une récente intervention

chirurgicale...), le nouveau-né peut être baigné dès ses premiers jours de vie. «Pour éviter un risque d'hypothermie, on préfère tout de même attendre le lendemain, voire le surlendemain de la naissance», précise Fabienne Pace-Nicolet, sage-femme chargée d'encadrement et des pratiques cliniques à l'Unité du post-partum de la maternité des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Une recommandation qui s'applique aussi pour les prématurés. «À partir du moment où l'enfant est capable de réguler sa température, il bénéficie de bains, qui font partie des soins de puériculture dès le début de sa vie, ajoute Mario Gehri. Il n'est cependant pas nécessaire de chercher à enlever le vernix caseosa, substance protectrice de la peau qui disparaît

naturellement après la naissance, et une toilette à l'eau suffit.» On peut éventuellement utiliser un peu de lotion nettoyante pour ôter les souillures de selles ou du cuir chevelu, mais à choisir sans savon et sans parfum pour éviter les irritations de l'épiderme. «De la même manière, pour protéger le film hydrolipidique et ne pas dessécher la peau, on conseille d'espacer les bains, tous les 2 à 4 jours», ajoute Fabienne Pace-Nicolet, qui rappelle: «Il n'y a pas d'impératif urgent. Si le bain doit être repoussé d'une journée, ce n'est pas grave.» L'important étant que parents comme enfant soient dans les meilleures dispositions pour profiter du moment. ●



QUESTION/RÉPONSE

« Mon fils a 1 mois et pleure systématiquement quand on lui donne le bain. Nous faisons pourtant les choses en douceur, comme expliqué à la maternité. » Théo, 30 ans

La réponse de Sonia Krief, auxiliaire de puériculture: « Un bébé ne devrait pas pleurer dans son bain sauf si les conditions ne sont pas bonnes, qu'il a faim, qu'il a froid, qu'il n'est pas suffisamment contenu. Il se peut aussi qu'il soit en train de raconter quelque chose de son histoire, de ses besoins, de ses émotions. »

LA THALASSO BAIN BÉBÉ, PLUS QU'UN BAIN

Mise au point dans les années 2000 par Sonia Krief, auxiliaire de puériculture, formatrice et auteure, la Thalasso Bain Bébé (TBB) est une méthode qui repense le moment du bain, favorisant une approche qui mêle observation, écoute et communication. Les images de ces instants hors du temps font fondre les adeptes des réseaux sociaux et ont déjà séduit de nombreux parents et professionnels en maternité et néonatalogie.

Planète Santé: Quels sont les grands principes de votre méthode ?

Sonia Krief: C'est avant tout une méthode tournée vers le bébé, qui est capable de nous raconter beaucoup de choses. Je les enveloppe parfois dans un linge, mais certains ont besoin de liberté pour pouvoir bouger. Le bain que je propose n'a pas pour but de nettoyer l'enfant, ce n'est pas un bain d'hygiène. Je le nettoie seulement de ses émotions, parfois liées à une grossesse ou un accouchement difficiles. C'est une approche qui va au-delà du soin, dans une dimension presque philosophique.

Selon vous, le bain peut-il libérer le bébé de sa mémoire émotionnelle durant l'accouchement...

Oui, en effet. Quand les choses ont été difficiles, pendant la grossesse ou la naissance, les bébés savent le dire, le pleurer. Dans l'eau, le nouveau-né retrouve des sensations in utero, il retourne «chez lui». Normalement, cela est rassurant, mais parfois cela peut aussi lui rappeler quelque chose de négatif. Il faut libérer ces enfants de cette histoire inscrite en eux, de cette peur d'une naissance difficile. L'eau peut avoir des vertus très

réparatrices, à condition de se connecter à l'enfant, de donner sa confiance pour qu'il puisse à son tour faire confiance et raconter.

sein... J'aimerais faire comprendre aux parents que plus on va vite, plus il stresse, plus il pleure, et plus il pleure, plus il stresse, plus on va vite. C'est le

“Le bain peut mettre une pause sur le temps. Ouvrez les yeux, contemplez ce spectacle... il se passe tellement de choses quand on prend le temps de regarder,,

Sonia Krief

Dans un monde à la cadence infernale, vous remettez la lenteur et la contemplation au centre des choses. Pourquoi est-ce si important ?

Un bébé ne supporte pas la rapidité, ce qui va vite ne lui convient pas. Il faut trouver le rythme du bercement, savoir s'arrêter quand il n'est plus bien, le prendre dans les bras, le calmer, le mettre au

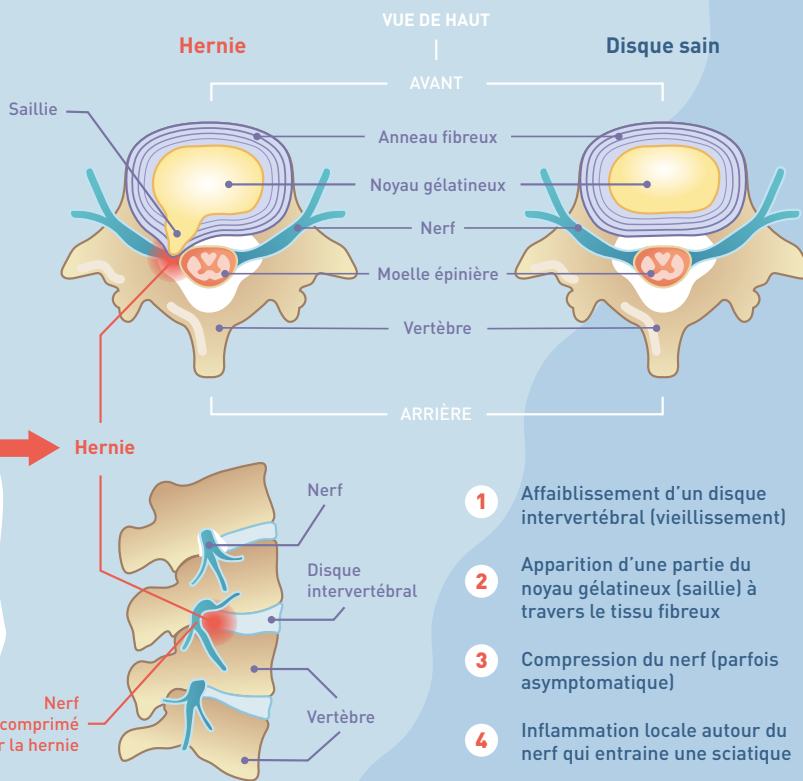
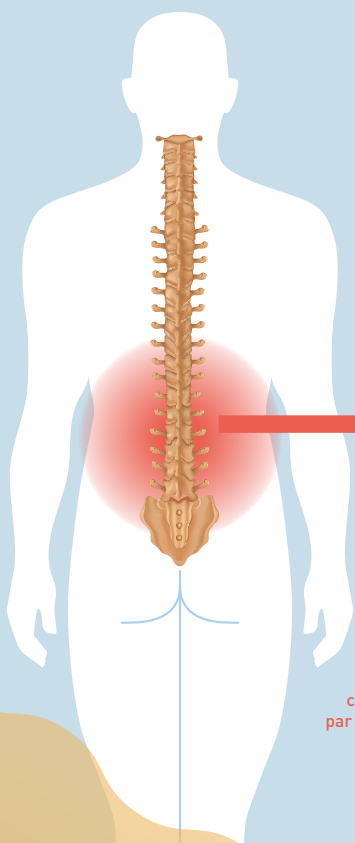
serpent qui se mord la queue. Tout va déjà trop vite pour le bébé, mais le bain peut mettre une pause sur le temps. Ouvrez les yeux, contemplez ce spectacle... il se passe tellement de choses quand on prend le temps de regarder.

Pour découvrir la Thalasso Bain Bébé : www.thalassobainbebe.com

La hernie discale

La hernie discale est caractérisée par le déplacement d'une petite portion de disque intervertébral en dehors de ses limites normales. Si elle se situe au niveau lombaire, la hernie peut provoquer des douleurs (lombalgie) irradiant parfois dans la jambe jusqu'au pied (sciatique).

30%
des adultes environ ont une hernie discale qui ne provoque aucun symptôme.



- 1 Affaiblissement d'un disque intervertébral (vieillesse)
- 2 Apparition d'une partie du noyau gélatineux (saillie) à travers le tissu fibreux
- 3 Compression du nerf (parfois asymptomatique)
- 4 Inflammation locale autour du nerf qui entraîne une sciatique

LES TRAITEMENTS :



• **Médicamenteux :**
Antidouleurs type paracétamol et anti-inflammatoires type ibuprofène ou diclofénac. Si la douleur est très importante, un dérivé morphinique (comme le tramadol) peut être ajouté au traitement. Une infiltration (corticoides) peut également être indiquée.




• **Non-médicamenteux :**
Position horizontale pour soulager la douleur, physiothérapie, TENS (neurostimulation électrique transcutanée), exercices spécifiques...




• **Chirurgicaux :**
Dans 5 à 10% des cas, la sciatique ne guérit pas spontanément. Il s'agit d'une évolution lente qui peut prendre plusieurs mois. En cas de symptômes trop intenses et durables, une opération chirurgicale permettra d'enlever le fragment de disque déplacé afin de décompresser le nerf qui souffre et supprimer l'inflammation.

Il est difficile d'établir les causes de la survenue d'une hernie discale. Généralement, les lésions de l'anneau fibreux se produisent petit à petit au fil des ans. Lorsqu'un disque est affaibli, les symptômes peuvent être déclenchés par un effort, par exemple le fait de soulever une charge en étant penché en avant. Mais les symptômes peuvent aussi apparaître sans cause apparente.

FACTEURS PRÉDISPOSANTS



Surpoids et obésité



Tabagisme

9 fois sur 10
la hernie se soigne par un traitement non chirurgical visant à supprimer l'inflammation.



Expert : Dr Stéphane Genevay, Responsable de la consultation multidisciplinaire du dos du Service de rhumatologie des HUG

Santé mentale des ados : les signes d'alerte

Entre 10 et 20 % des adolescents ont des problèmes de santé mentale, selon l'Organisation mondiale de la santé (OMS). Certains comportements, discours ou réactions ont valeur de signaux d'alarme pour les parents. Quelques pistes pour les détecter.

TEXTE [FRANCESCA SACCO](#). RÉDIGÉ EN COLLABORATION AVEC LA RÉPUBLIQUE ET CANTON DE GENÈVE.

De quoi on parle

L'adolescence est une étape de vie réputée délicate en raison des bouleversements qui l'accompagnent, tant physiques que psychiques : changements hormonaux, transformation corporelle, premiers émois sexuels, quête d'autonomie, construction de l'image de soi...

Les expériences qui jalonnent le chemin vers la vie adulte ne sont pas faciles à vivre : l'adolescent doit composer avec un désir d'indépendance de plus en plus fort alors qu'il ressent toujours le besoin d'être rassuré et soutenu par ses parents. Il cherche à « acquérir ses galons » auprès de ses pairs, afin d'avoir le sentiment d'être socialement accepté, mais il éprouve en même temps l'envie de s'individualiser, de trouver sa propre voie. Les idées véhiculées par les médias sont susceptibles de le déstabiliser en créant un écart entre la réalité imaginée et son quotidien. Tout cela peut le mettre en difficulté sur le plan psychique.

Les enjeux

« Face à un adolescent qui semble aller mal, les parents ne doivent pas hésiter à demander de l'aide, même s'il est possible que ce ne soit rien de grave, explique Florence Baltisberger, conseillère chez Pro Juventute Suisse romande, à Lausanne. La détection précoce des troubles psychiques permet d'éviter des complications. Cependant, les signes qui indiquent potentiellement une souffrance psychique

de l'adolescent sont nombreux et il n'est pas toujours évident d'établir un lien avec un problème de santé mentale. En effet, certains signaux d'alerte peuvent être la conséquence de facteurs extérieurs, par exemple un harcèlement scolaire, ou refléter plus simplement une phase d'émancipation et d'expérimentation. »

En général, les comportements inhabi-

et/ou se répercutent sur le fonctionnement de l'adolescent. « Il peut être utile, pour les parents, de chercher des espaces où ils peuvent eux-mêmes s'ouvrir et parler de leurs préoccupations, ajoute Florence Baltisberger. C'est ce que propose, par exemple, la ligne de conseils aux parents de Pro Juventute. »

“FACE À UN ADOLESCENT
QUI SEMBLE ALLER MAL,
LES PARENTS NE DOIVENT PAS
HÉSITER À DEMANDER DE L'AIDE,
MÊME S'IL EST POSSIBLE QUE
CE NE SOIT RIEN DE GRAVE,,

Florence Baltisberger

tuels sont très vite perçus par les parents : « Il n'est pas nécessaire de les chercher ni de les traquer. Nous encourageons les parents à ne pas se focaliser exagérément sur leur enfant, mais à rester naturellement à l'écoute, dans une posture d'observation bienveillante et d'ouverture au dialogue », poursuit l'experte.

Il est utile de consulter dès que les problèmes se prolongent sur plusieurs mois

Que faire

Les parents peuvent s'adresser au pédiatre, au médecin de famille ou au psychologue scolaire qui pourra recevoir leur adolescent et discuter avec lui (ou ensemble avec les parents) de ses problèmes. D'autre part, les cantons possèdent un numéro de téléphone spécialement dédié aux urgences psychiatriques.

Quant au service de conseils aux parents de Pro Juventute, il est atteignable nuit et jour, toute la semaine, au 058 261 61 61, ou par voie électronique sur la plateforme <https://www.projuventute.ch/fr/conseils-aux-parents>. Des spécialistes sont à leur écoute, de manière confidentielle et dénuée de jugement, pour les orienter au besoin vers des services spécialisés. ●

Les jeunes peuvent aussi consulter et demander de l'aide auprès des sites suivants :

www.ciao.ch

www.ontecoute.ch
(pour les 18 à 25 ans)



© ISTOCK/CASARSAGURU

PARMI LES SIGNES QUI DOIVENT ALERTER LES PARENTS...

- Une brusque chute des résultats scolaires, des échecs répétés aux examens, une accumulation des heures de retenue, un absentéisme qui s'inscrit dans la durée.
- Un repli sur soi, un isolement social (éloignement des amis, de la famille).
- Une agressivité et des accès de colère qui se répètent.
- Des plaintes qui reviennent régulièrement concernant des maux de tête, des douleurs abdominales ou des troubles du sommeil.
- Des gestes autoagressifs (p.ex. automutilation).
- Un recours à l'alcool, au cannabis ou à d'autres drogues pour se calmer ou s'évader.
- Une prise ou une baisse de poids non explicable par l'activité physique ou le développement normal de l'enfant.
- Des troubles alimentaires (boulimie, anorexie).
- Une perte d'envie, d'élan, avec des difficultés à s'intéresser à des activités habituellement stimulantes.
- L'expression d'une profonde tristesse, avec des phases récurrentes de pleurs.
- Des comportements agressifs dirigés contre les autres (vol, agression, harcèlement).
- Une hyperconnectivité conduisant à un isolement, une perte de l'estime de soi ou encore une déconnexion de la vie réelle.

BRIGITTE ROSSET

« PLUS QU'UNE THÉRAPIE, LE RIRE EST UNE PROTECTION »

Depuis plus de trente ans, elle parsème les planches de son humour décapant et de portraits cinglants de celles et ceux croisés sur son passage. Pour son dernier spectacle, cette « bonne vivante » - comme elle le dit elle-même - s'est attaquée à une pratique souvent perçue comme austère : le jeûne... Au cours d'une semaine de retraite dans le sud de la France, elle a réussi à extraire de cette expérience une saveur mordante et jubilatoire. Rencontre avec Brigitte Rosset, qui nous invite dans sa « Cuisine intérieure »*.

PROPOS RECUEILLIS PAR ELODIE LAVIGNE

Planète Santé : Comment en êtes-vous arrivée à parler du jeûne ? Était-ce, à la base, le désir de mieux connaître cette pratique ou saviez-vous déjà que vous alliez en rire ?

Brigitte Rosset : Il y a un peu des deux quand je fais ce genre de démarche. Mon metteur en scène Christian Scheidt me parlait souvent des jeûnes qu'il faisait. Je me moquais de lui en lui disant : « Ah oui, tu payes pour ne rien manger ? ! » Et puis il a fini par me convaincre. J'étais à une période de ma vie de trop-plein et je voulais faire une sorte de remise à zéro. Je me disais qu'en me vidant le ventre, j'arriverais peut-être à me vider la tête. Mais je savais aussi que lors de cette retraite, je rencontrerais des gens et que ça me donnerait envie d'en faire un spectacle ! J'ai donc vécu ce jeûne pendant une semaine en m'observant moi, mais aussi les autres.

Qu'y a-t-il de drôle justement dans ces adeptes du jeûne ?

Ce qui m'intéresse, c'est cette matière sociologique. Les observer dans une situation qui révèle leurs travers, leurs caractères... Ce n'est pas tant leurs attitudes qui sont drôles, mais plutôt le miroir qu'on tend au public, qui peut s'identifier ou reconnaître ses proches dans cette galerie de personnages. Et puis ça fait marcher l'imaginaire, un voyage dans un univers qu'on ne connaît pas. C'est la magie du spectacle vivant.

Vous étiez en quelque sorte « en infiltrée » dans cette retraite...

Au début, je n'ai pas dit que j'étais comédienne, car je ne voulais pas que les gens se retiennent, se sentent gênés. C'est comme dans la vie, lorsque mes amis me disent : « Ah non, je ne te raconte rien, sinon tu vas encore me mettre dans tes spectacles ! »

Quel est votre rapport à l'alimentation ?

Je pense qu'on a tous un rapport particulier à la nourriture, que ça soit dans un extrême ou dans l'autre. On n'y est jamais complètement indifférent. Moi, j'ai la nourriture sociale. J'adore manger avec des gens, aller au restaurant...

Se priver de nourriture, cela peut aussi vouloir dire se priver de plaisir, de convivialité...

Oui, bien sûr, surtout que je suis une bonne vivante, j'aime manger, j'aime boire. Mais en même temps, c'était faire une pause pour mieux me retrouver. À l'issue de cette semaine de jeûne, j'ai eu l'impression qu'on m'avait enlevé tout le gras du cerveau, que je retrouvais une pensée claire. J'ai vécu cette expérience comme un défi personnel. Ça a changé mon rapport à la nourriture. Le dernier jour, lorsque j'ai mangé une carotte crue, c'était la folie. C'était une



redécouverte du goût, des sens, du plaisir de manger.

Lors de vos tournées, qui mobilisent le corps, adaptez-vous votre alimentation ? Oui, avec le temps j'ai appris à mieux manger, à faire attention à ne pas manger n'importe quoi, à diminuer le gluten, par exemple. Car je sens que ça a un effet sur mon énergie. Le sommeil est également capital avant un spectacle... même si les restaurants et les apéros avec l'équipe sont tentants, j'essaie de les éviter ou de les faire à midi !

Quel est votre péché mignon ?

J'aime tout ce qui est mauvais ! Le truc qui m'embête le plus, pour des raisons de bien-être animal, c'est d'aimer le foie gras... cette année j'arrête. À part ça, tout est question de modération, car rien n'est vraiment inavouable.

Vous parlez de l'actualité de façon positive et avec humour. Ce n'est pas difficile d'être tous les jours de bonne humeur ? C'est vrai que c'est une chance de pouvoir

être de bonne humeur. J'ai ce luxe-là. J'ai des enfants super, un amoureux super, je vis à un endroit qui me plaît, j'ai un boulot formidable... j'ai vraiment l'impression de faire partie des privilégiés du bonheur. Bien sûr, j'ai des soucis comme tout le monde. Quand il se passe quelque chose de pas drôle, le fait de prendre de la distance et d'essayer de le regarder avec un peu d'humour, ça le désacralise grandement. Des fois il faut du temps, bien sûr, mais ça peut permettre de soigner des blessures, de surmonter certaines difficultés, de regarder les choses différemment.

Le rire aurait donc une valeur thérapeutique ?

Oui, c'est un état d'esprit qui protège du monde, des attaques de la vie. Plus qu'une thérapie, c'est une protection.

Comment gérez-vous le stress avant un spectacle ?

J'utilise des huiles essentielles d'orange amère ou de camomille romaine, que je sniffe avant de monter sur scène. Et je respire, je me raisonne, j'essaie de me rappeler que je ne joue pas ma vie... J'ai remarqué que le trac n'avait rien à voir avec la taille de la salle. C'est plutôt fonction de mon état général. Par exemple, lorsque je suis fatiguée, j'arrive moins bien à le gérer. Il m'est arrivé une fois de faire un malaise vagal, qui était lié à une accumulation de plein de choses. Mais le stress peut aussi être bénéfique car il permet d'être dans l'instant, de mettre les sens en alerte, de raviver la mémoire...

Avez-vous de petits rituels qui vous rassurent avant d'entrer en scène ?

J'ai des petits mots de mes enfants, un bouddha offert par ma sœur, je mets ma chaussure droite avant la gauche... des trucs débiles quoi !

D'une manière générale, quel rapport entretenez-vous avec votre santé ?

Je ne suis pas spécialement anxieuse ni hypocondriaque. C'est même plutôt l'inverse, j'attends longtemps avant de

BIO EXPRESS

28 avril 1970

Naissance à Genève.

1992

Crée la Compagnie des degrés de Poule avec Gaspard Boesch et Antony Mettler.

2001

Premier one woman show, « Voyage au bout de la noce ».

2015

Reçoit le prix « Actrice exceptionnelle », distinction remise par l'Office fédéral de la culture dans le cadre des Prix suisses du théâtre.

2020-2022

Tournée « Ma cuisine intérieure », son cinquième solo.

2021

Coécrit et joue avec Christian Scheidt « Les Femmes (trop) savantes ? », adaptation revisitée de la célèbre pièce de Molière.

consulter. Par exemple, l'année dernière, je suis tombée à ski et j'ai dit « Non, non ça va » pendant des mois... alors que j'avais le sacrum fracturé. Pour les petits maux du quotidien, j'essaie de me soigner seule, avec des huiles essentielles, des recettes de grand-mère, des massages... Parce que c'est souvent efficace et parce que je trouve que les assurances sont beaucoup trop chères !

« Être en bonne santé », qu'est-ce que cela signifie pour vous ?

C'est ne pas se poser la question. C'est se lever le matin sans avoir mal partout, sans se dire que quelque chose ne va pas. ●

Brigitte Rosset en un mot

Un mantra ?
« Ça va aller »

Une personnalité que vous admirez ?
Stephan Eicher

Un adjectif qui vous correspond ?
Optimiste

Un rêve à réaliser ?
Aller à Tahiti

Ce qui vous rend heureuse ?
Une vitrine de pâtisseries

LE VÉGANISME

Quelle carence rencontre-t-on fréquemment chez les véganes ? Quelle est l'ingrédient de base du tofu ? Testez vos connaissances avec ce quiz !

1 Depuis quand le véganisme existe-t-il ?

- A Depuis les années 1940
- B Depuis les années 1970
- C Depuis les années 2000

2 Ce végétarien s'accorde de manger occasionnellement de la viande. Quel régime suit-il ?

- A Le véganisme
- B Le flexitarisme
- C Le végétalisme

3 Quelle carence peut apparaître si l'on adopte une alimentation végane ?

- A Une carence en vitamine C
- B Une carence en vitamine D
- C Une carence en vitamine B12

4 Le tofu est un aliment important dans le cadre d'un régime végane. À partir de quel ingrédient est-il fabriqué ?

- A Le maïs
- B Le blé
- C Le soja

5 Quel est le point commun entre les protéines animales et les protéines végétales ?

- A Elles sont toutes deux nécessaires pour combler nos besoins
- B Toutes deux contiennent les vingt acides aminés nécessaires à la fabrication des protéines
- C Elles ne se consomment qu'au petit-déjeuner

6 Les véganes doivent remplacer les protéines animales. Quels aliments sont une bonne source de protéines ?

- A Les céréales et les légumineuses
- B La salade et les épinards
- C Le sucre blanc

7 Quel homme politique allemand a inventé l'un des premiers substituts de viande ?

- A Heinz Frehsee
- B Bernhard von Bülow
- C Konrad Adenauer

8 Qu'est-ce que le seitan ?

- A Un substitut à la viande à base de blé
- B Un substitut à la viande à base de soja
- C Un substitut à la viande à base de quinoa

9 Quel fruit est populaire parmi les végétariens et les végétaliens comme substitut de viande ?

- A Le pitaya (fruit du dragon)
- B Le jacquier
- C Le kumquat

10 Moins connu, à quoi correspond le régime pescétarien ?

- A Le fait de ne manger que des produits issus de l'agriculture biologique
- B Le fait de ne manger que des légumes
- C Le fait de n'exclure que la viande mais de continuer à manger du poisson et des crustacés



RTS Découverte



Retrouvez ce quiz et des explications en ligne sur RTS Découverte

Réponses: 1: a / 2: b / 3: c / 4: c / 5: b / 6: a / 7: c / 8: a / 9: b / 10: c

LA SÉLECTION DE LA RÉDACTION

ORIGINE

Le peuple des humains. Sur les traces génétiques des migrations, métissages et adaptations

Lluís Quintana-Murci, éditions Odile Jacob, octobre 2021



D'où venons-nous ? Que sommes-nous ? Où allons-nous ? C'est à ces questions universelles que répond ce livre. Lluís Quintana-Murci, biologiste franco-espagnol de renommée mondiale, nous convie à un grand voyage dans le temps et dans l'espace à la recherche de nos origines et de notre destinée. Il se fonde sur les outils puissants qu'offrent les sciences les plus récentes pour déchiffrer nos génomes et explorer leur diversité à travers les populations humaines, non seulement celles d'aujourd'hui, mais aussi, grâce aux vestiges fossiles, celles d'hier.

CERVEAU

Mon petit AVC

Margot Turcat, éditions Larousse, septembre 2021



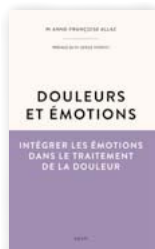
Cette jeune maman de 33 ans a vu sa vie bouleversée par la maladie. Le

17 novembre 2018, l'AVC entre dans sa vie. Ce jour-là, tout s'enchaîne, les secours, l'arrivée aux urgences, une IRM et le verdict tombe : accident vasculaire cérébral, un caillot obstrue une artère de son cerveau. Passé le choc de l'annonce et l'acceptation du handicap, Margot prend les crayons pour laisser une trace et partager son vécu. Avec force, sincérité et humour, elle nous raconte, dans un roman graphique, son chemin de résilience : les séquelles, la rééducation et les rencontres aussi bouleversantes qu'amusantes. Elle ne cache pas non plus qu'il faut apprendre à vivre avec le regard des autres et faire face aux interrogations sur l'avenir. Margot Turcat livre un témoignage qui nous sensibilise avec honnêteté et légèreté à l'AVC, encore mal connu du grand public, et nous prouve qu'il est loin d'être une fatalité, chez les jeunes comme les moins jeunes.

DOULEURS

Douleurs et émotions. Intégrer les émotions dans le traitement de la douleur

Anne-Françoise Allaz, éditions Vigot, mars 2021



Les douleurs chroniques, qui affectent 20 % de la population, sont-elles une fatalité ? Plus aujourd'hui, grâce aux progrès scientifiques considérables qui offrent des possibilités jusque-là méconnues de mieux les comprendre et ainsi de mieux les soulager. Ces douleurs peuvent être modulées - aggravées ou réduites - par de nombreux facteurs, au premier rang desquels se trouvent les émotions. Dans ce livre, la Pre Anne-Françoise Allaz invite

à mieux comprendre les mécanismes de l'expérience douloureuse et les puissantes interactions entre l'esprit et le corps. Cet ouvrage s'adresse aux personnes souffrantes ainsi qu'aux proches et aux soignants. La Pre Anne-Françoise Allaz a travaillé pendant trente ans au Centre de la douleur des Hôpitaux universitaires de Genève, où elle a été médecin-chef du Département de médecine interne générale, de réhabilitation et de gériatrie.

MÉNOPAUSE

Ménopausée et libre ! Manifeste pour une ménopausée réinventée

Sophie Kune, éditions Marabout, septembre 2021



« La ménopause n'est pas la mort partielle avant la vraie mort. Ça n'est pas une finitude, c'est un passage. C'est ta puissance qui arrive. » Ces mots de Sophie Kune, créatrice de la page @menopausestories sur Instagram, résonnent différemment des traditionnels préjugés véhiculés par la société sur cette période charnière de la vie des femmes. Tabou persistant dans une société invisibilisant encore trop souvent celles qui ne sont plus en mesure de procréer, la ménopause est bien plus qu'une série de symptômes physiques. Interrogeant des spécialistes, partageant son expérience et décortiquant les impacts physiologiques, psychologiques, sexuels et professionnels de la ménopause, Sophie Kune propose une plongée dans ce monde encore trop souvent méconnu, pour mieux déconstruire les stéréotypes.

Information santé
grand public



Auteure

Saholy Razafinarivo-Schoreisz

Prix

CHF 12.- / 10 €

116 pages

12 x 17 cm

ISBN 9782889411092

© 2021

Prévenir l'obésité infantile, c'est facile!

Aucun enfant n'est à l'abri de l'obésité, même celui qui n'a aucun facteur de risque.

Cet ouvrage a pour but d'aider les futurs parents et jeunes parents à éviter que leur enfant devienne obèse. Pédiatre depuis plus de vingt ans, l'auteure a vu l'épidémie d'obésité galoper.

Pourtant, le plus souvent, un bébé ne naît pas obèse: il le devient en grandissant. Heureusement, le processus est lent et pendant ce temps, beaucoup de mesures peuvent être prises!

Découvrez comment et pourquoi il faut détecter les débuts de prise de poids longtemps à l'avance, et à quoi peut être due: hygiène de vie, génétique, aléas de la vie... Ce livre vous donnera des pistes pour être vigilants et pour opérer en famille des changements bénéfiques.

En retournant ce coupon à Planète Santé
Médecine et Hygiène - CP 475 - 1225 Chêne-Bourg :

Je commande :

__ ex. **Prévenir l'obésité infantile, c'est facile !**

Adresse de livraison

Timbre / Nom Prénom _____

Adresse _____

E-mail _____

Date _____

Signature _____

Vous pouvez aussi passer votre commande par: E-mail: livres@planetesante.ch
Internet: boutique.planetesante.ch / Tél.: +41 22 702 93 11 / Fax: 022 702 93 55

Frais de port pour la Suisse: 3.-, offerts des 30.- d'achat Autres pays: 5 €

Planète Santé est la marque grand public de Médecine & Hygiène

La Source

à domicile 

Nos soins. Pour vous, chez vous.

Bénéficiez du savoir-faire en soins infirmiers et soins de base du plus grand établissement privé de soins aigus pluridisciplinaire du canton de Vaud.

Prestations disponibles dans le canton de Vaud 7/7 et 24/24 pour toute personne en perte d'autonomie, hospitalisée ou non à la Clinique de La Source, quel que soit son type d'assurance*.

* D'autres soins et prestations non remboursés par l'assurance de base sont disponibles sur demande.

Tél. 0800 033 033

soinsadomicile@lasource.ch - www.lasourceadomicile.ch