

planète
santé

SANTÉ AU TRAVAIL

MESURES DE PRÉVENTION

#47 - DÉCEMBRE 2022

CHF 4.50

Chasser la fatigue avant qu'elle ne prenne le dessus • Alimentation végétane : quels risques chez le nourrisson ? • L'infarctus au féminin : mal connu mais meurtrier • Démences, Alzheimer... affronter le « deuil blanc » • La souplesse, une alliée de taille • Quand la violence se transmet de génération en génération





GROUPEMENT
HOSPITALIER
DE L'OUEST
LÉMANIQUE

PUBLIREPORTAGE

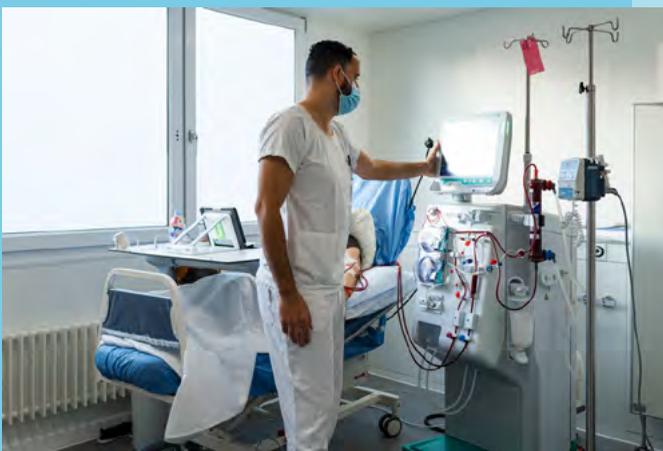
Depuis sa création en septembre 2007, le service a connu une augmentation constante d'activité, pour atteindre à ce jour près de 6'000 séances effectuées chaque année.

L'Hôpital de Nyon compte 14 places d'hémodialyse dans des locaux rénovés et lumineux. La salle de traitement, d'une superficie de plus de 200m², assure un accueil confortable, avec tablettes, chaînes TV et wifi ainsi que des places de parking gratuites et réservées.

Deux séances journalières sont proposées 6 jours sur 7, du lundi au samedi de 7h à 19h. Elles sont ouvertes à toutes les patientèles : locale mais aussi de passage, quelles que soient les périodes de l'année ou la durée de séjour dans la région, ainsi que pour les personnes requérant une dialyse péritonéale.

L'expertise d'une équipe soignante dédiée et la présence, au sein même du service, du cabinet de la médecin néphrologue assure une prise en charge hospitalière sécurisée et de qualité aux patientes et patients dialysés.

L'HÉMODIALYSE DU GHOL CÉLÈBRE SES 15 ANS



IMPRESSUM

RÉDACTEUR EN CHEF
MICHAEL BALAVOINE
RÉDACTRICE EN CHEF ADJOINTE
ELODIE LAVIGNE
RÉDACTEURS
CLÉMENTINE FITAIRE
ELISABETH GORDON
LAETITIA GRIMALDI
YSEULT THÉRAULAZ

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 : 10'550 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 : GRATUITE
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 REPOD
PR BERNARD ROSSIER
M. PAUL-OLIVIER VALLÖTTON
DR VÉRONIQUE MONNIER-CORNUZ
DR WALTER GUSMINI

COUVERTURE
© GETTYIMAGES/LUIS ALVAREZ



Michael Balavoine
rédacteur en chef
Planète Santé

EDITO

SANTÉ AU TRAVAIL : IL FAUT FORMER PLUS DE PROFESSIONNELS !

Dans le monde de l'entreprise, selon de nombreuses enquêtes, c'est la grande démission. *Boreout*, *burnout*, *quiet quitting*: uniquement des anglicismes, les mots manquant en français pour décrire l'immense diversité de cette souffrance encore exacerbée par l'épisode du Covid. Aujourd'hui, le travail ne sert plus seulement à payer les factures, il est aussi un élément essentiel de l'image qu'on a de soi et une façon de se sentir bien. Chez les jeunes en particulier, l'emploi n'est acceptable que s'il a du sens, apporte quelque chose à la société et prend en compte les nouvelles valeurs sociales et environnementales nécessaires à la durabilité du vivre ensemble (*lire notre dossier en page 6*). Or, près de 30 % des personnes actives se disent épuisées émotionnellement et pas loin d'un quart des consultations en médecine générale serait lié au travail. Face à un monde de plus en plus exigeant, où règne la réalisation de soi à tout prix, la médecine est un des derniers lieux qui tolère la souffrance, l'écoute et la prend en charge.

Le problème? La Suisse est à la traîne en termes de formation de professionnels qui savent évaluer et accompagner l'extrême hétérogénéité des souffrances pouvant survenir à cause de l'emploi. Le pays, écrivait Peggy Krief dans un éditorial récent de la

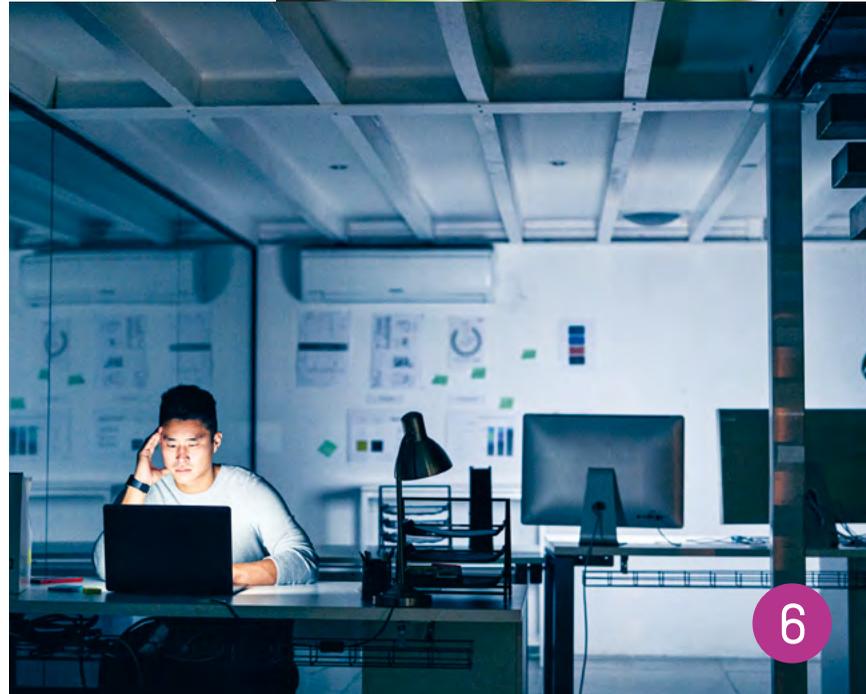
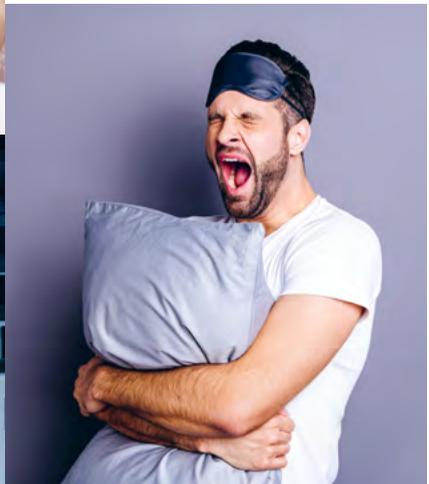
Revue Médicale Suisse, compte 130 médecins du travail actifs, soit 1 médecin du travail pour 20 000 salariés. En France, ce ratio est de 1 pour 6000 et, en Allemagne, de 1 pour 10 000. Moins de quatre médecins du travail sont formés par an. C'est trop peu pour assurer une prévention efficace des risques professionnels en entreprise.

Pour remédier à cette situation, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) recommande que tous les professionnels de santé de première ligne - médecins, mais aussi pharmaciens et infirmiers - reçoivent une formation dans le domaine. En Suisse, un Collège national des enseignants de médecine du travail a été créé. Son but: développer et promouvoir des enseignements innovants dans la discipline. Un peu partout, des initiatives fleurissent. Mais le chemin est encore long. Pour l'heure, la priorité reste à la productivité, à l'efficacité et à la concurrence, sans réelle considération pour les besoins humains des collaborateurs et collaboratrices. Face aux multiples crises qui affectent la société, il est urgent que les mentalités changent et que la santé et le bien-être fassent partie intégrante du management. Qu'elles deviennent le cœur de la culture des entreprises et de la culture du travail en Suisse. Tout le monde, y compris l'économie, y gagnerait. ●

18



16



6



22



26

6 DOSSIER

SANTÉ AU TRAVAIL : SENSIBILISER ET PRÉVENIR

PR DANIEL SCHECHTER

12 «Je suis très à l'écoute des petites mélodies entre les générations»

EN BREF

15 Les bienfaits du chant • Les mystères des amnésies

CORPS

16 Chasser la fatigue

NUTRITION

18 Nourrissons et enfants en bas âge, l'alimentation végétane est-elle risquée ?

CŒUR

20 L'infarctus féminin : mal connu mais meurtrier

PSY

22 Affronter le deuil blanc

ACTIVITÉ PHYSIQUE

24 La souplesse, une alliée (sportive) de taille

PEOPLE

26 Irène Challand : «Le droit à la santé est un droit humain fondamental»

INFOGRAPHIE

29 L'accident vasculaire cérébral (AVC)

LIVRES

30 La sélection de la rédaction

SANTÉ AU TRAVAIL : SENSIBILISER ET PRÉVENIR

Avoir un emploi ne sert pas uniquement à payer les factures, c'est aussi un moyen de se sentir bien. Mais parfois, le travail peut causer des problèmes tant physiques que psychiques. Comment les éviter et que faire lorsqu'on en souffre ? Éléments de réponse.

TEXTE YSEULT THÉRAULAZ





Elle est révolue l'époque où les personnes travaillaient dans un seul but: nourrir leur famille et payer les factures. Aujourd'hui, le travail doit aussi être source de satisfaction personnelle. «Avec le temps, les attentes des travailleurs ont évolué, tout comme celles des employeurs. Les premiers sont plus facilement insatisfaits de leurs conditions de travail alors que les seconds ont tendance à pousser toujours plus vers la performance immédiate», explique le Dr Sébastien Eich, spécialiste en médecine du travail à la SUVA (la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accident qui couvre également les maladies professionnelles des personnes actives).

UNE STRATÉGIE À ÉTABLIR

Cela peut induire de la souffrance chez les employés, tant physique que mentale. «Il est primordial que les entreprises aient une véritable stratégie de santé au travail avec un plan d'action et un suivi afin de garantir des conditions optimales à leurs employés, continue le spécialiste. La responsabilité d'une santé au travail durable est partagée entre l'employeur et l'employé. L'entreprise doit mettre en place une culture de prévention avec des mesures nécessaires pour protéger ses salariés. Et ces derniers doivent les appliquer en prenant par exemple le repos nécessaire pour être efficaces au travail ou en portant le casque de sécurité pour se protéger sur un chantier.» À titre d'exemple, les sacs de 50 kg de ciment sont interdits au profit de ceux de

25 kg, mais cette mesure ne sert à rien si - pour gagner du temps - l'ouvrier en prend deux à la fois!

«À l'exception des grandes entreprises, la plupart, n'y étant pas obligées par la loi, ne disposent pas d'un service interne de santé au travail. L'obligation de faire appel à des spécialistes en sécurité au travail est prévue par une directive fédérale¹ en fonction notamment de l'existence de certains dangers et de conditions particulières ainsi que du nombre de collaborateurs», explique la Dre Mariângela de Moraes Pires, médecin inspectrice du travail du canton de Genève. Et de poursuivre: «Quand une situation arrive à l'inspection, les problèmes sont souvent complexes et l'impact sur la santé des employés déjà avéré. Une meilleure connaissance des dangers, des risques pour la santé au travail et des mesures de protection est essentielle. La sensibilisation à ce sujet doit commencer déjà dans les écoles professionnelles. Le monde du travail ne cesse d'évoluer et certaines entreprises pensent, à tort, que les risques professionnels inhérents à leurs activités sont tous connus. Elles minimisent alors les problèmes. On l'a vu avec les changements climatiques et les nouveaux dangers liés aux grandes chaleurs, tout comme il y en a qui émergent avec de nouvelles technologies ou les nouvelles formes d'organisation du travail.» La pandémie de Covid en est aussi un exemple. Avant elle, les risques infectieux ne concernaient que certaines professions, en particulier le personnel de la santé et du social, alors qu'à cause du coronavirus, il s'est étendu à toute personne travaillant en contact avec le public. Sans compter les nouveaux risques psychosociaux associés au télétravail, entre autres.

COLLABORATION ESSENTIELLE

Mauvaise anticipation des problèmes de santé potentiels, mais aussi perception erronée du travail des spécialistes font partie des écueils à surmonter. «Il y a

RISQUES ET FACTEURS PROTECTEURS

Parmi les maladies professionnelles les plus courantes répertoriées par la SUVA, il y a tout ce qui touche l'ouïe. Les problèmes de peau sont également très fréquents et les atteintes au système pulmonaire arrivent également en haut de la liste. À noter que plusieurs types de cancers, comme ceux de la vessie (pour les personnes qui travaillent dans l'industrie des colorants) ou de la sphère ORL (pour les menuisiers, par exemple, qui inhalent de la poussière de bois), sont enregistrés chaque année. «Moins de 150 cas de nouveaux cancers professionnels sont annoncés chaque année à la SUVA, explique la Dre Peggy Krief, médecin adjointe au Département de santé, travail et environnement d'Unisanté à Lausanne. Cependant, on estime qu'il y en a au moins 2000 chaque année.»

Quant aux troubles musculo-squelettiques, ils peuvent toucher une grande partie des personnes actives. La meilleure façon d'éviter ces douleurs est de les prévenir. Aménager le poste de travail pour qu'il soit adapté à chaque collaborateur et connaître l'état de santé de ce dernier afin de s'assurer qu'il puisse remplir le cahier des charges sans se blesser font partie des facteurs protecteurs qui peuvent faire la différence.

Enfin, les risques psychosociaux touchent également tous les corps de métier. Ils peuvent être liés à une mauvaise organisation du travail avec comme conséquence un burnout, une

dépression, des insomnies, entre autres. Ils sont également fréquents lors d'une atteinte à l'intégralité corporelle: harcèlement sexuel, mobbing, intimidation. Les conséquences sont parfois lourdes tant pour l'employé (développement de maladies cardiovasculaires, problèmes d'addiction, etc.) que pour l'employeur (absentéisme, coûts de la prise en charge, perte de rentabilité). La Dre Krief rappelle: «Un travailleur qui se sent bien sera davantage motivé que celui qui a le sentiment de n'être qu'un numéro et d'être traité comme du bétail.» Et la Dre Praz-Christinaz, co-présidente du Groupement des médecins du travail vaudois, de poursuivre: «C'est évidemment plus facile de proposer l'achat de tampons auriculaires pour améliorer le confort des personnes qui travaillent dans le bruit que de suggérer des changements d'organisation, voire de dirigeants, lorsque le climat de travail s'est détérioré!»

Dans le cas d'un accident ou d'une maladie physique, le certificat d'incapacité de travail permet au collaborateur de prendre le temps nécessaire pour recouvrer ses aptitudes habituelles. «Le but est toujours de permettre un retour en poste dans de bonnes conditions, continue la spécialiste. Lorsque le problème est d'ordre psychosocial, il est impératif d'éloigner le salarié du climat délétère et d'évaluer ensuite s'il peut retourner au travail, s'il y a la possibilité qu'il reste dans l'entreprise mais dans un autre poste, ou s'il est préférable qu'il la quitte.»

une méconnaissance du rôle du médecin de santé au travail, déplore la Dre Peggy Krief, médecin adjointe au Département de santé, travail et environnement d'Université à Lausanne. Dans certaines entreprises, l'employeur ne collabore pas avec des spécialistes dans ce domaine de crainte de voir la rentabilité diminuée. C'est un mauvais calcul, car les mesures préventives existantes permettent d'éviter les maladies et l'absentéisme. Il ne faut pas oublier qu'un quart des motifs de consultation chez un médecin de premier recours est lié au travail!»

Si certains problèmes physiques sont relativement faciles à attribuer à un métier, à l'instar des douleurs lombaires des personnes soulevant de lourdes charges, d'autres soucis de santé sont plus vicieux et le lien avec l'activité professionnelle n'est pas toujours évident. C'est le cas des risques psychosociaux et des maladies liées à l'emploi, à ne pas confondre avec les maladies professionnelles répertoriées par la loi sur l'assurance accident. «On parle beaucoup de souffrance au travail, mais on manque de données objectives, déplore la Dre Krief. En

EN CHIFFRES

30 %

Plus de 30 % des personnes actives se sentent épuisées émotionnellement.

14,9 %

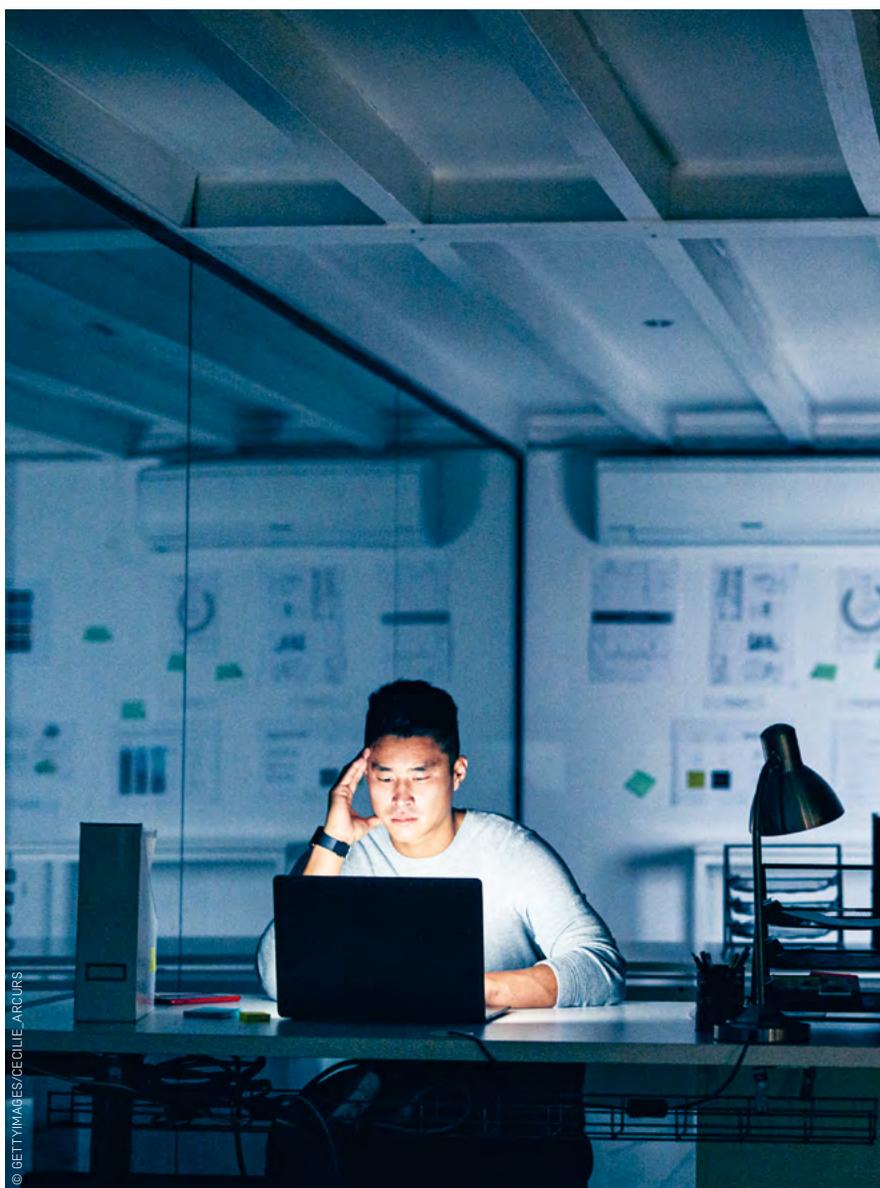
Le stress engendre une perte de productivité évaluée à 14,9 % du temps de travail, dont 5,3 % est perdu à cause de l'absentéisme et 9,6 % à cause du présentéisme, à savoir des employés qui se rendent au travail coûte que coûte, parfois inutilement ou du moins avec des horaires exagérés.

270 000

Plus de 270 000 accidents professionnels sont reconnus chaque année en Suisse par la Suva (la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accident qui couvre également les maladies professionnelles des personnes actives) et 3000 cas de maladies professionnelles sont acceptés par cette même instance.

1,5 à 2 MILLIARDS

Les maladies et les accidents professionnels coûtent 1,5 à 2 milliards de francs chaque année en frais médicaux. Ce montant est multiplié par 2, voire par 5, pour ce qui est des frais que les entreprises doivent couvrir à cause d'une perte de productivité, de l'engagement de personnel de substitution, entre autres.





© GETTY IMAGES/JUANMONINO

ET SUR LE TERRAIN, ÇA SE PASSE COMMENT ?

Dans certains domaines d'activité, la pénibilité du travail n'est plus à démontrer. La période Covid a mis en évidence le rôle crucial des soignants. Aux Hôpitaux universitaires de Genève, le service interne de santé au travail gère pas moins de 14 000 collaborateurs. La responsable du service, Catherine Chenaud Boyer, a pris ses fonctions en 2021, tout comme Alain Raybaud, médecin du travail. Il explique: «Nous sommes en train de réorganiser le service. Parmi nos objectifs, nous avons celui de mettre en place un système de détection précoce des problèmes de santé au travail pour favoriser le maintien en emploi et éviter les arrêts. La prévention est la clef. Avec l'aide des ressources humaines, nous organisons des formations sur les risques psychosociaux, le travail de nuit et la meilleure façon de garder une bonne hygiène de vie, entre autres. Si un soignant, qui commence à ressentir une douleur à l'épaule, vient nous voir tout de suite, nous pouvons résoudre le problème efficacement. Si cette personne n'est pas au courant de notre existence et qu'il laisse la situation se détériorer, il sera peut-être trop tard et

elle ne pourra peut-être plus exercer son métier.» Les HUG sont un bon exemple d'entreprise qui doit gérer beaucoup de corps de métier: de l'infirmière au manutentionnaire et au laborantin, en passant par le chirurgien. Catherine Chenaud Boyer explique: «Désormais, à chaque nouvelle embauche, nous fournissons un questionnaire de santé au collaborateur et notre infirmière de santé au travail le reçoit. Le but est que le poste soit en adéquation avec l'état de santé de l'employé. Faut-il envisager des aménagements particuliers? Son statut vaccinal est-il compatible avec sa fonction? Ces questions permettent d'éviter que des problèmes de santé ne s'installent.»

Autre exemple: au siège européen de l'entreprise américaine Intuitive Surgical, à Aubonne, Bernard Gianola est responsable du service de santé, sécurité et environnement. La firme, qui compte plus de 250 employés sur le site suisse, fait appel à l'expertise d'un médecin du travail externe. «Chaque collaborateur a la possibilité de le contacter directement et de manière totalement confidentielle. L'entreprise s'efforce ensuite de mettre

en place les solutions nécessaires visant à favoriser un retour durable au travail. Les nouveaux modes de travail imposés par le Covid ont rendu les frontières entre nos vies privées et nos vies professionnelles plus floues qu'auparavant. Il est donc essentiel d'expliquer aux cadres et aux collaborateurs l'importance du droit à la déconnexion, afin qu'ils puissent maintenir un équilibre sain.»

À l'État de Vaud, qui emploie plus de 30 000 personnes, le Centre de compétences gestion de la santé en entreprise, comprenant l'unité santé et sécurité au travail et la réinsertion professionnelle, s'intéresse également à la prévention. Il a créé des ateliers sur les dangers liés aux métiers et des modules de formation sur les risques psychosociaux destinés aux cadres et aux unités de ressources humaines des services, entre autres actions pour garantir la bonne santé des collaborateurs. Il propose aussi du e-learning permettant à chaque employé d'avoir accès aux ressources mises à disposition en cas de problème et il collabore étroitement avec les médecins du travail d'Unisanté. Enfin, le secteur de réinsertion professionnelle accompagne, de manière personnalisée, les personnes en arrêt de travail pour leur permettre un retour en poste dans les meilleures conditions possibles.

Si beaucoup de choses sont mises en place pour les salariés, que dire de la santé des patrons de PME? Pour le Pr Mathias Rossi, responsable de l'institut Innovation sociale et publique à la Haute école de gestion de Fribourg, les dirigeants de PME se portent globalement bien, malgré la surcharge de travail, le stress permanent et les incertitudes financières qui caractérisent souvent leur situation. Les facteurs qui les protègent sont la satisfaction au travail, le sentiment de maîtriser leur destin, un certain optimisme et leur forte capacité de résilience. «Les études montrent que les dirigeants vont plutôt bien. Heureusement, puisque, en Suisse, 99 % des entreprises sont des PME et que celles-ci risquent de disparaître si leur patron n'est plus apte à travailler.»

Suisse, il n'existe pas de chaire de santé au travail au sein de la santé publique. Les centres universitaires spécialisés sont trop rares. Ils pourraient pourtant rendre visible l'impact des conditions de travail délétères sur la santé et mener des recherches pragmatiques. Cela pourrait permettre aux décideurs politiques de s'y appuyer pour actualiser le système de santé au travail et ainsi répondre aux besoins du terrain. Même les maladies professionnelles sont largement sous-estimées par manque de connaissance des médecins, des employeurs et des travailleurs, et également par une pénurie de spécialistes de la santé au travail.»

adapter les postes et garantir le bien-être des salariés).

Enfin, les autorités compétentes (SUVA, Secrétariat d'État à l'économie, inspecteurs cantonaux) doivent remplir leur mission de contrôle afin de s'assurer que tout est mis en œuvre pour préserver la santé des collaborateurs. En 2021, plus de 26 000 entreprises ont reçu des visites de ces autorités. « Si ce chiffre peut paraître faible au regard du nombre total d'entreprises, il est important de rappeler que, au-delà de sa mission de contrôle, l'inspecteur joue également un rôle important de conseil, d'information et de sensibilisation auprès des

entreprises, des salariés ainsi que des professionnels de la santé et sécurité au travail, rappelle Mariângela de Moraes Pires. Dans le canton de Genève, un projet pilote² est en cours pour favoriser l'accès des employeurs, des employés, mais aussi des travailleurs indépendants, à des prestations en santé au travail. » ●

1 www.ekas.admin.ch/index-fr.php?frameset=27

2 <https://www.ge.ch/faire-appel-consultation-interdisciplinaire-sante-au-travail-cist>

3 Selon le Job Stress index de 2022 qui mesure le rapport entre les contraintes professionnelles et le moyen d'y remédier en Suisse, auprès de la population active.

4 Statistique des accidents LAA 2021.

LA SANTÉ COMME OBJECTIF DE MANAGEMENT

La recherche sur le terrain est un levier possible pour faire évoluer les mentalités. La formation des médecins en est un autre, tout comme des actions de prévention et de sensibilisation. Le Dr Eich insiste: « La protection de la santé des collaborateurs doit être un objectif du management. Il serait souhaitable que les cadres reçoivent une formation de base en santé et sécurité au travail. Il ne faut pas oublier que la principale ressource d'une entreprise, c'est le capital humain. À quoi cela sert-il d'installer une table de ping-pong dans la cafétéria si le travail est mal organisé et que les employés sont constamment sous pression? La santé au travail ne doit pas être un argument marketing, mais devrait faire partie de la culture d'entreprise, tout comme la prévention des accidents et maladies professionnelles.»

Certaines grandes entreprises ont un département interne qui gère ces questions et font appel à des médecins du travail (pour évaluer et prévenir les maladies professionnelles et soutenir le retour au travail adapté), à des hygiénistes (pour répertorier les polluants et mettre en place des mesures pour éviter l'exposition) ou encore à des ergonomes (pour

MANQUE DE RELÈVE ET CADRE LIBÉRAL

En Suisse, la réglementation en matière de santé au travail est libérale. La loi sur le travail (LTR) fixe la durée du travail et du repos et s'intéresse aux mesures nécessaires à la protection de la santé sur le lieu de travail. Parallèlement à cela, la loi sur l'assurance accident dresse la liste des maladies professionnelles.

La Suisse n'est toutefois pas très bonne élève en matière de protection de ses travailleurs. Selon l'Enquête européenne des entreprises sur les risques nouveaux et émergents réalisée en 2019 dans 33 pays européens, le nôtre se retrouve à la dernière place en ce qui concerne la proportion d'entreprises qui effectuent une évaluation des risques dans ce domaine. La Dre Sophie-Maria Praz-Christinaz, co-présidente du Groupement des médecins du travail vaudois, déplore: « Aujourd'hui, lorsqu'une PME a besoin d'un médecin du travail, elle a de la difficulté à en trouver. Sans oublier que dans les petites structures, les dirigeants ont sou-

vent le nez dans le guidon et ne pensent à faire appel à des spécialistes que lorsque les arrêts maladies se suivent. »

La Suisse compte 130 médecins du travail, ce qui est insuffisant pour assurer de bonnes conditions aux salariés. Elle peine d'ailleurs à former la relève. Un seul poste de professeur, renouvelable d'année en année, est actuellement pourvu à Zurich. Celui de Lausanne est vacant. « Très peu d'heures de cours sont données sur la santé au travail dans la formation de base, précise la Dre Praz-Christinaz. Et ce n'est une spécialité médicale que depuis l'an 2000. » Les futurs médecins ne semblent pas très attirés par cette branche. Laurence Wasem, également co-présidente du Groupement des médecins du travail vaudois, précise: « C'est pourtant un domaine très riche, avec une interface avec le droit. La période Covid nous a donné une meilleure visibilité, cela créera peut-être des vocations. »

PR DANIEL SCHECHTER

« JE SUIS TRÈS À L'ÉCOUTE DES PETITES MÉLODIES ENTRE LES GÉNÉRATIONS »

Depuis 2019, le Pr Daniel Schechter, médecin adjoint au Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA) du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV), est responsable de la consultation ambulatoire de pédopsychiatrie 0-5 ans. Nommé professeur à l'Université de Lausanne (UNIL) l'an dernier, le psychiatre américain, lauréat de nombreux prix scientifiques, concentre ses recherches sur la transmission intergénérationnelle de la violence et du traumatisme au sein de la famille. Rencontre.

PROPOS RECUEILLIS PAR ÉLODIE LAVIGNE

Planète Santé: Vous avez d'abord étudié la littérature française, puis avez obtenu un master en musique à l'Université de Columbia à New York. Qu'est-ce qui vous a finalement conduit à la psychiatrie ?

Pr Daniel Schechter: Je m'intéresse vraiment aux histoires de vie, de la naissance à l'âge adulte, jusqu'à l'âge avancé. J'étais étudiant en littérature, mais j'avais un oncle psychiatre et psychanalyste. Il y a une convergence entre ma propre histoire et mes sujets de recherche puisque je suis à mon tour devenu psychanalyste et psychiatre. Je suis très à l'écoute des petites mélodies qu'il y a entre les générations. Il y a bien sûr des variations, mais un fil rouge se tisse entre elles. Dans mon travail, je m'intéresse aux non-dits, aux comportements qui s'expriment en écho avec le passé de la personne et à tout ce qui fait sens.

Sur quoi portent vos recherches ?

Je travaille sur la transmission intergénérationnelle de la violence et des traumatismes ainsi que sur les effets du stress

sur les enfants et les adolescents. Je m'intéresse à la psychobiologie des parents et des enfants dont les parents ont subi des violences du type interpersonnel. Grâce au Fonds national suisse (FNS), on a pu étudier un panel de mères d'enfants en bas âge, ayant subi de la violence et étant victimes d'un syndrome de stress post-traumatique. Nous avons suivi ces enfants jusqu'à l'adolescence. En intégrant la recherche clinique et les neurosciences développementales, nos travaux visent à identifier les facteurs de risque et de protection ainsi que les différences individuelles qui jouent un rôle dans cette transmission.

Quels aspects de la vie de ces familles investiguez-vous ?

Nous regardons la figure d'attachement principale de l'enfant, qui est le plus souvent la mère. Nous nous intéressons à l'histoire de l'enfant et à celle du couple parental. Nous investiguons la période anténatale et la conception du bébé. Nous nous intéressons à la personnalité

de l'enfant, à la perception que ses parents ont de lui, à la façon dont leur rapport est affecté par leurs propres souvenirs. Nous prenons également en compte d'autres facteurs tels que l'activité neuronale des parents et des enfants, le comportement, la physiologie du stress, la psychopathologie ainsi que les éventuelles traces laissées sur les molécules des gènes liés au stress. Un deuxième objectif de ces recherches est de développer, sur la base de ces données, des interventions afin d'aider les enfants à risque et leur famille.

Que qualifie-t-on de traumatisme ?

Les mères qui présentent un syndrome de stress post-traumatique ont vécu des événements violents tels que des abus sexuels, une exposition à de la violence familiale ou à de la maltraitance durant l'enfance. Souvent, elles rencontrent un homme violent (menaces, coups, contrôle sur leur vie) ayant lui aussi subi de la violence par le passé. Ces mères-là sont comme en état de survie.



Elles sont hypervigilantes, toujours dans la peur, prêtes à se défendre. Il est difficile pour elles d'être psychologiquement et émotionnellement disponibles pour leur enfant. Or, un bébé a besoin de se sentir en sécurité pour percevoir ce qu'il se passe dans son corps et au niveau de ses émotions. C'est grâce à ce sentiment de sécurité qu'il peut se développer et acquérir de nouvelles compétences.

Comment le vécu traumatique du parent perturbe-t-il le lien à l'enfant ?

Les besoins exprimés par l'enfant peuvent être perçus comme une agression. Ses comportements vont en effet déclencher des souvenirs chez le parent traumatisé qui peuvent conduire à des réactions disproportionnées et à de la maltraitance (attitude de dissociation, figement, coups, par exemple). L'enfant qui attend d'être nourri, contenu ou recadré, est alors dans l'incompréhension et la confusion. La relation parent-enfant se trouve empreinte de déséquilibre alors qu'elle devrait être le lieu de régulation pour l'enfant. Pour être reconnu dans ses besoins et pour que ces derniers soient assouvis, il va devoir s'adapter à son parent. Un enfant perçu comme agresseur va soit se conformer en jouant le rôle qu'on lui donne, celui de l'agresseur, soit il va se montrer docile et compliant pour aller à l'encontre de cette image. Dans ce cas, c'est le parent qui devient l'agresseur. En thérapie, on essaie d'interrompre ce cercle vicieux.

Quelles sont les familles à risque de violence intrafamiliale ?

La précarité est toujours un facteur de risque lorsqu'elle est associée à un bas niveau d'éducation, à des possibilités moins grandes d'appartenance et de liens sociaux (crèches, parascolaire). D'autre part, la violence mène à la violence. Car la désorganisation de l'attention envers l'enfant perturbe sa régulation des affects et des émotions et sa capacité à avoir confiance en l'autre. L'enfant a besoin d'une base de sécurité, autrement dit d'un lien d'attachement sûr pour explorer le monde et s'épanouir dans les relations avec les autres,

sans quoi il peut à son tour devenir auteur de violence.

De quelle façon la violence impacte-t-elle le psychisme des enfants qui en sont victimes ?

Chez les tout-petits déjà, on peut voir des syndromes de stress post-traumatique, de

de s'identifier à son parent agresseur, en étant dans une attitude de contrôle. On voit aussi des comportements de défiance envers l'autorité. La provocation est pour l'enfant une façon de prendre la violence subie à son compte. En se présentant aux autres comme étant un « mauvais objet », il dit en quelque sorte qu'il mérite cette violence.

Comment mettre fin à la violence intrafamiliale, aider les familles et soigner les enfants ?

Lorsque l'enfant est en bas âge, on travaille au moins avec trois « patients » : l'enfant, le parent et la relation. On s'intéresse à la façon dont la mère ou le père pense cette relation et comment il voit l'enfant. Le thérapeute donne à voir le point de vue de ce dernier, parfois à l'aide de vidéos en feedback : nous scénarisons des moments de la vie quotidienne qui déclenchent de la violence, puis nous visionnons les échanges au ralenti et faisons des microanalyses des interactions. Les parents déprimés ou traumatisés se perçoivent comme des mauvais parents. On replace les choses dans le contexte intergénérationnel et on essaie de les déculpabiliser. Par leur présence en thérapie et leur désir de changer, ils font preuve de courage. Il y a beaucoup de plasticité chez l'enfant mais aussi chez ces parents qui veulent être meilleurs que leurs propres parents.

Comment mieux accompagner les personnes vulnérables et prévenir ces situations difficiles ?

Il est essentiel de dépister la violence et les conflits au sein du couple durant la grossesse. Nous devons mieux repérer la dépression et un niveau de stress élevé chez la femme enceinte. Les pédiatres, mais aussi les sages-femmes et les infirmières qui font des visites à domicile, doivent être attentifs aux interactions au sein du couple et entre parents et enfants. Il est important d'intervenir tôt et de former les éducateurs, mais aussi les juges et la police pour mieux reconnaître la violence intrafamiliale. ●

BIO EXPRESS

1962

Naissance à Miami.

1991

Doctorat en médecine.

1992-2003

Spécialisation en psychiatrie de l'adulte, de l'enfant et de l'adolescent ; certification en psychanalyse et post-doctorat en neurosciences développementales.

2008-2017

Médecin adjoint et responsable d'unité au Service de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG).

Dès 2019

Médecin adjoint au Service universitaire de psychiatrie de l'enfant et de l'adolescent (SUPEA) au Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV).

2021

Professeur associé à la Faculté de biologie et de médecine de l'Université de Lausanne (UNIL).

l'anxiété ou une angoisse de séparation à l'égard du parent victime de violence. On peut également observer des troubles du comportement, une tendance à la somatisation - en raison d'une difficulté à mentaliser les émotions ressenties - et de l'agressivité. Celle-ci est une façon

CHANTEZ SANS MODÉRATION

ADAPTATION* CLÉMENTINE FITAIRE

Les quelque 7,2 % de Suisses appartenant à une chorale ne vous diront pas le contraire: le chant, c'est bon pour la santé. Pour expliquer ces bienfaits connus depuis toujours, des chercheurs se sont penchés sur les mécanismes de notre cerveau entrant en jeu lors de cette pratique. Plusieurs travaux l'ont montré, écouter ou produire de la musique active le circuit de la récompense et favorise la production de l'hormone du plaisir: la dopamine. L'action même de chanter sollicite quant à elle la respiration et la motricité. «Surtout si on a appris à chanter en respirant par le ventre de

façon ample, cette respiration va aussi avoir un effet sur le système cardiovasculaire et sur le système nerveux autonome, en réduisant, de fait, le stress, explique Sylvie Chokron, neuropsychologue et directrice de recherche au CNRS. En plus de cela, le chant mobilise tout un tas de sens et de compétences, comme l'audition, le langage, l'attention, la mémoire, les émotions, la motivation...» Des bienfaits qui surviennent que l'on chante seul sous sa douche ou en groupe. «Mais la spécificité de la chorale est qu'elle comporte également les bénéfices d'une activité sociale», ajoute l'experte.

QUAND LA MÉMOIRE DISPARAÎT

ADAPTATION** CLÉMENTINE FITAIRE

L'amnésie est un phénomène à multiples facettes dont certaines causes restent très mystérieuses pour le corps médical. Accident vasculaire, choc à la tête, manque d'oxygénation du cerveau ou encore stress intense sont quelques-unes des raisons en jeu dans la perte de mémoire.

Un événement traumatique, lui aussi, peut mener à un processus de dissociation marqué par l'oubli. On parle alors d'amnésie dissociative d'origine psychogène. C'est par exemple ce qu'a vécu Nicolas qui, à la suite d'abus sexuels dont il a été victime à l'âge de 12 ans, a développé une certaine nervosité et des problèmes scolaires. Après six ans de thérapie pour comprendre son trouble, il parvient à reconnecter avec

une mémoire toujours présente mais inaccessible à sa conscience. «Ce type d'amnésie est une sorte de mécanisme de défense face à un événement traumatique impossible à intégrer, comme un viol, un accident de voiture, des négligences dans l'enfance, etc., explique Eva Zimmermann, psychotraumatologue. Durant la thérapie, on va essayer d'accéder aux réseaux mnésiques pour parvenir, tôt ou tard, à raviver les souvenirs.» Des souvenirs qui peuvent alors resurgir de façon très précise, en charriant leur lot d'images, d'odeurs, de sons liés à ce traumatisme ainsi que toutes ces émotions si insupportables que le cerveau les avait englouties.

* Adapté de l'émission «Chanter dans une chorale, c'est bon pour la santé», CQFD (RTS), diffusée le 15/09/2022.

** Adapté de l'émission «Amnésie et hypermnésie», 36,9 (RTS), diffusée le 14/09/2022.

« 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



Chasser la fatigue

Rien de plus normal que d'éprouver de la fatigue après un effort physique ou intellectuel intense. Mais que penser et surtout que faire lorsqu'elle peine à se dissiper et qu'elle prend le dessus ? Éléments de réponse.

ADAPTATION* ÉLODIE LAVIGNE



Nous en avons tous fait l'expérience : après un effort physique ou intellectuel intense, la fatigue nous envahit et nous n'avons plus envie de rien faire. C'est aussi le cas lorsque, après avoir connu des moments très stressants - des jours de travail intensif ou la préparation et le passage d'un examen - nous prenons enfin des congés. Peut-être parce qu'après avoir produit de grandes quantités d'hormones du stress (en particulier le cortisol), notre organisme se trouve soudain « en manque ». Quoi qu'il en soit, la fatigue est une réaction normale du corps. Cette « bonne fatigue » nous incite à nous reposer. Après quelques heures de pause ou une nuit de sommeil, nous nous sentons frais et dispos, prêts à redémarrer nos activités quotidiennes. En revanche, quand un tout petit effort nous laisse sur le tapis, que l'on se met à bâiller à la moindre occasion, que l'on s'ennuie en écoutant un orateur qui en temps normal nous aurait passionné, que l'on n'arrive plus à se concentrer, etc., il ne s'agit plus d'une saine réaction normale. La fatigue prend un tout autre tour et elle est considérée comme non physiologique. C'est le cas lorsqu'il existe un décalage entre une tâche ou une activité donnée et l'effort qu'il faut déployer pour l'accomplir. Elle se manifeste alors par une sensation d'éreintement accompagnée d'une perte d'énergie et d'élan vital. La fatigue, qui n'est pas une maladie, devient alors un symptôme. Un individu sur cinq est concerné.

De multiples facettes

Cette fatigue non physiologique est dite « récente » lorsqu'on l'éprouve depuis un mois, « prolongée » lorsqu'elle dure depuis un à six mois et « chronique » lorsqu'elle perdure au-delà de six mois. Elle peut aussi se manifester de manière courte, dans des conditions ou situations particulières (on la qualifie alors d'aiguë ou de subaiguë), ou tout le temps. Elle peut être physique, psychique, cérébrale ou émotionnelle et, dans certains cas, devenir invalidante. On estime en effet que dans environ un tiers des cas, la fatigue est liée à un problème somatique (physique), que dans un autre tiers elle

est associée à des troubles de l'humeur, et que dans les autres cas elle provient de causes non identifiées sur le plan médical. Fréquente dans la population, la fatigue cache rarement une maladie sous-jacente et encore moins une pathologie grave. Mais il ne faut pas pour autant la banaliser. Certains signes doivent inciter à consulter un médecin : manque de vitalité, mauvaises nuits de sommeil, perte d'appétit ou au contraire tendance à manger plus, troubles digestifs, douleurs osseuses ou articulaires inhabituelles, maux de tête, transpiration abondante la nuit, ou encore troubles de l'humeur, épisode dépressif ou burnout.

Lors de la consultation, le médecin retracera l'histoire médicale de la personne concernée tout en l'interrogeant sur son mode de vie. Puis il procédera à un examen clinique : tension artérielle (pour rechercher une éventuelle hypotension provoquée par des médicaments), palpation des artères temporales (qui sont souvent douloureuses dans les maladies inflammatoires) ou diverses articulations (qui peuvent être douloureuses dans certaines maladies rhumatismales). Viennent ensuite les prises de sang suivies, si le besoin s'en fait sentir, par d'autres examens et investigations.

Des moyens de la dissiper

Lorsque la cause de la fatigue est identifiée, un traitement peut dans certains cas être mis en place. Une carence en fer ou une hypothyroïdie peuvent être soignées relativement aisément à l'aide, dans le premier cas, d'un changement d'alimentation, de médicaments appropriés ou d'un apport de fer et, dans le second, d'hormones thyroïdiennes. Il est par contre plus difficile de venir à bout de la fatigue lorsqu'elle est due à une maladie sous-jacente (polyarthrite rhumatoïde, troubles du sommeil, inflammations et infections chroniques, sclérose en plaques, cancers). Néanmoins, dans de nombreux cas, le seul fait de traiter la maladie et/ou ses symptômes permet de diminuer le sentiment d'épuisement. Il peut aussi être utile par ailleurs de regarder de près les médicaments prescrits qui peuvent occasionner de la

RETROUVER DE L'ÉNERGIE

De manière générale et sans contre-indication médicale pour des pathologies spécifiques, le seul remède réellement efficace est l'activité physique, excellente pour la santé physique et psychique. Il s'agit simplement de bouger - de marcher par exemple ou, dans la mesure de ses moyens et de ses forces, de pratiquer un sport d'endurance. Et cela, quel que soit son âge. L'activité physique est bonne pour le cœur et les poumons, notamment. Elle est profitable pendant et après un traitement anticancéreux dont elle diminue les effets indésirables, parmi lesquels la fatigue. Elle permet aussi de mieux lutter contre le stress, la dépression et l'anxiété, ce qui, indirectement, est de nature à soulager l'épuisement. Elle améliore enfin le sommeil.

Pour prévenir la fatigue ou éviter qu'elle ne nous submerge, il est également important d'avoir une bonne hygiène de vie (alimentation saine, consommation d'alcool modérée, ne pas fumer). Il est aussi nécessaire d'adopter de bonnes habitudes de sommeil (lever et coucher tous les jours à heures fixes, limiter l'usage de somnifères). Il est important enfin de s'exposer régulièrement à la lumière, afin de « mettre à l'heure » son horloge biologique et de lutter contre la dépression.

fatigue. Lorsque celle-ci est d'ordre psychique (dépression, anxiété, addiction), des thérapies cognitivo-comportementales, parfois associées à des traitements médicamenteux, permettent de la soulager. Quant à l'épuisement dû au burnout, son traitement consiste essentiellement à modifier l'environnement professionnel de la personne concernée. ●

* Adapté de *J'ai envie de comprendre... La fatigue*, d'Elisabeth Gordon et Gérard Waeber, Éd. Planète Santé, 2021.

Nourrissons et enfants en bas âge, l'alimentation végétane est-elle risquée ?

Le nombre de personnes suivant un régime végétalien ou végétane augmente progressivement à travers le monde, y compris en Suisse. S'ils ne sont pas équilibrés et adéquatement complétés, ces régimes alimentaires peuvent avoir un sérieux impact sur le développement des enfants.

TEXTE CÉLINE PABION



Le véganisme ou le végétalisme excluent tous les produits d'origine animale, à l'exception du lait maternel pour les nourrissons. Pas de viande, poisson, produits laitiers, miel ni œuf. Le véganisme ne se réduit pas qu'à un régime mais s'inscrit dans un mode de vie bannissant l'utilisation de tout objet d'origine animale (comme la laine, la soie ou le cuir). On estime qu'environ 1% de la population suisse adulte est végétalienne.

Aucune donnée n'est cependant disponible pour les enfants. Quelles que soient les motivations (bien-être animal, santé, protection de l'environnement), un bon nombre d'organismes de santé publique européens déconseillent ce type de régime pour la population vulnérable que représentent les nourrissons et les enfants en bas âge. L'Académie de nutrition et de diététique américaine est l'une des rares à promouvoir le véganisme pour chaque étape de la vie. Or, dans le monde, les faits divers relatant la mort de nourrissons par dénutrition abondent. En 2018 par exemple, un couple français a été poursuivi pour le décès de leur fille, exclusivement nourrie de lait végétal.

Le risque : des carences multiples

Outre le risque d'apports énergétiques insuffisants, faire l'impasse, après la diversification alimentaire chez l'enfant, sur les aliments d'origine animale présente des risques de carences : protéines, vitamines D, B12, B2, iode, fer, zinc, calcium, acides gras oméga-3. En effet, les protéines végétales ont une qualité nutritionnelle plus faible. Elles sont moins facilement absorbées par l'organisme et leur composition en acides aminés est moins diversifiée que celle des protéines animales.

Les enfants en bas âge ayant une excellente autorégulation de la faim et de la satiété, une alimentation riche en produits végétaux, qui possèdent un fort pouvoir rassasiant, peut également entraîner une sensation prématurée de satiété avec, à long terme, le risque d'un déficit énergétique.

Deux des trois acides gras oméga-3 essentiels (nécessairement apportés par l'alimentation), indispensables au

développement neurologique de l'enfant, se trouvent dans des produits d'origine animale. Le fer contenu dans les aliments végétaux est également moins bien absorbé et distribué dans le corps que le fer provenant des produits carnés. De plus, une alimentation végane apporte des substances provenant des légumes ou légumineuses qui inhibent l'absorption du fer et du zinc.

Et le lait ?

En supprimant les produits laitiers, on élimine également une partie importante des sources de calcium (essentiel à une bonne santé osseuse) et de vitamine B2, surtout lorsque le nourrisson n'est plus allaité. La teneur en iode et en vitamine B12 du lait maternel dépend quant à elle de l'état nutritionnel de la mère. L'iode est un micronutriment contribuant à la croissance et au développement du cer-

L'allaitement par une mère végane doit être bien planifié et complété afin d'éviter que d'éventuelles carences chez la mère ne se répercutent sur la composition du lait. Si l'alimentation se fait grâce aux préparations pour nourrissons, il est conseillé d'utiliser des préparations adaptées à base de protéines de soja.

Quant aux boissons végétales, elles ne sont pas adaptées à l'alimentation des nourrissons car elles ne peuvent couvrir leurs besoins en nutriments. Il est également déconseillé de préparer soi-même les aliments liquides du nourrisson car des risques de contamination et d'apports énergétiques et nutritionnels insuffisants existent.

Entre 5 et 7 mois, la diversification alimentaire débute, avec l'introduction d'aliments de complément. Il faut donc prêter une attention particulière à l'apport d'énergie, de protéines, de vitamines

“L'ALIMENTATION RECOMMANDÉE POUR LE NOURRISSON ET L'ENFANT EN BAS ÂGE EST UNE ALIMENTATION OMNIVORE,,

veau, comme la vitamine B12. Cette dernière joue également un rôle essentiel, entre autres, dans la production des globules rouges.

Ainsi, après le sevrage de lait maternel, les sources de B12 sont majoritairement animales. Les enfants carencés encourent de multiples troubles, y compris neurologiques, pouvant être irréversibles.

Est-ce possible d'éviter ces carences ?

L'alimentation recommandée pour le nourrisson et l'enfant en bas âge est une alimentation omnivore. Les parents hautement motivés par le végétalisme devraient donc acquérir de solides connaissances en diététique. Voici quelques conseils pour minimiser le risque de carences.

et de micronutriments. Il est important de surveiller régulièrement par des analyses sanguines les taux de ces micronutriments essentiels.

Les vitamines D et B12 doivent être impérativement complétées. Il convient pour cela de s'adresser à un professionnel de santé (médecin, pédiatre, diététicien-ne diplômé-e) pour connaître la posologie adaptée.

Dans tous les cas, un suivi médical et diététique étroit est indispensable.

Au final, est-ce faisable ?

L'alimentation végane chez les nourrissons et les enfants en bas âge est donc déconseillée au vu de la difficulté à couvrir leurs divers besoins. Une alimentation végétarienne par exemple peut être une bonne alternative. ●

L'infarctus féminin : mal connu mais meurtrier

Les maladies cardiovasculaires sont la première cause de décès en Suisse. Souvent considérées comme un problème masculin, elles représentent pourtant près d'un décès sur trois chez les femmes, contre un sur quatre chez les hommes.

TEXTE CLÉMENTINE FITAIRE

Dans la grande famille des maladies cardiovasculaires, on distingue les maladies chroniques (hypertension artérielle, insuffisance cardiaque, etc.) et aiguës. Parmi ces dernières, le syndrome coronarien aigu est provoqué par l'obstruction d'une artère irriguant le cœur et mène la plupart du temps à un infarctus du myocarde. Aujourd'hui bien connue, cette maladie a cependant été, durant des années, étudiée sous le prisme du modèle masculin, influençant les campagnes de prévention et les recommandations. Résultat : alors que les femmes sont moins souvent touchées par l'infarctus, leur risque d'en mourir est plus élevé.

On sait désormais que les femmes présentent des symptômes et des facteurs de risque qui peuvent être différents de ceux des hommes. La sensibilisation, la prise en charge et les traitements doivent donc être adaptés en conséquence.

Détecter les signes

Lors d'un infarctus, certains signes sont similaires entre hommes et femmes. Ainsi, l'un des symptômes les plus fréquents est une oppression au niveau du thorax qui irradie souvent dans l'un ou les deux bras, la mâchoire, le cou ou la région de l'estomac.

Mais alors que chez les hommes cette douleur typique est souvent constatée,

chez les femmes, d'autres manifestations apparaissent fréquemment en première ligne. Parmi celles-ci : un mal-être général ou une fatigue inhabituelle, des nausées ou vomissements, des vertiges et sueurs froides, parfois des palpitations ou encore une sensation d'indigestion. Une présentation moins « typique », qui retarde la prise en charge. Pourtant, l'infarctus constitue une urgence extrême. Plus le diagnostic et les soins sont retardés, plus les risques de complications et de séquelles sont importants. « La surmortalité chez les femmes est due à plusieurs facteurs, dit la Dre Sarah Hugelshofer, médecin associée au Service de cardiologie du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV). Les femmes et le personnel médico-soignant connaissent moins ces symptômes "atypiques", ce qui retarde le diagnostic. De plus, lorsqu'ils surviennent, les femmes - surtout si elles sont jeunes - ne pensent pas à l'infarctus et hésitent à se rendre aux urgences par peur d'être prises pour des "hystériques". »

Des délais de prise en charge tardifs

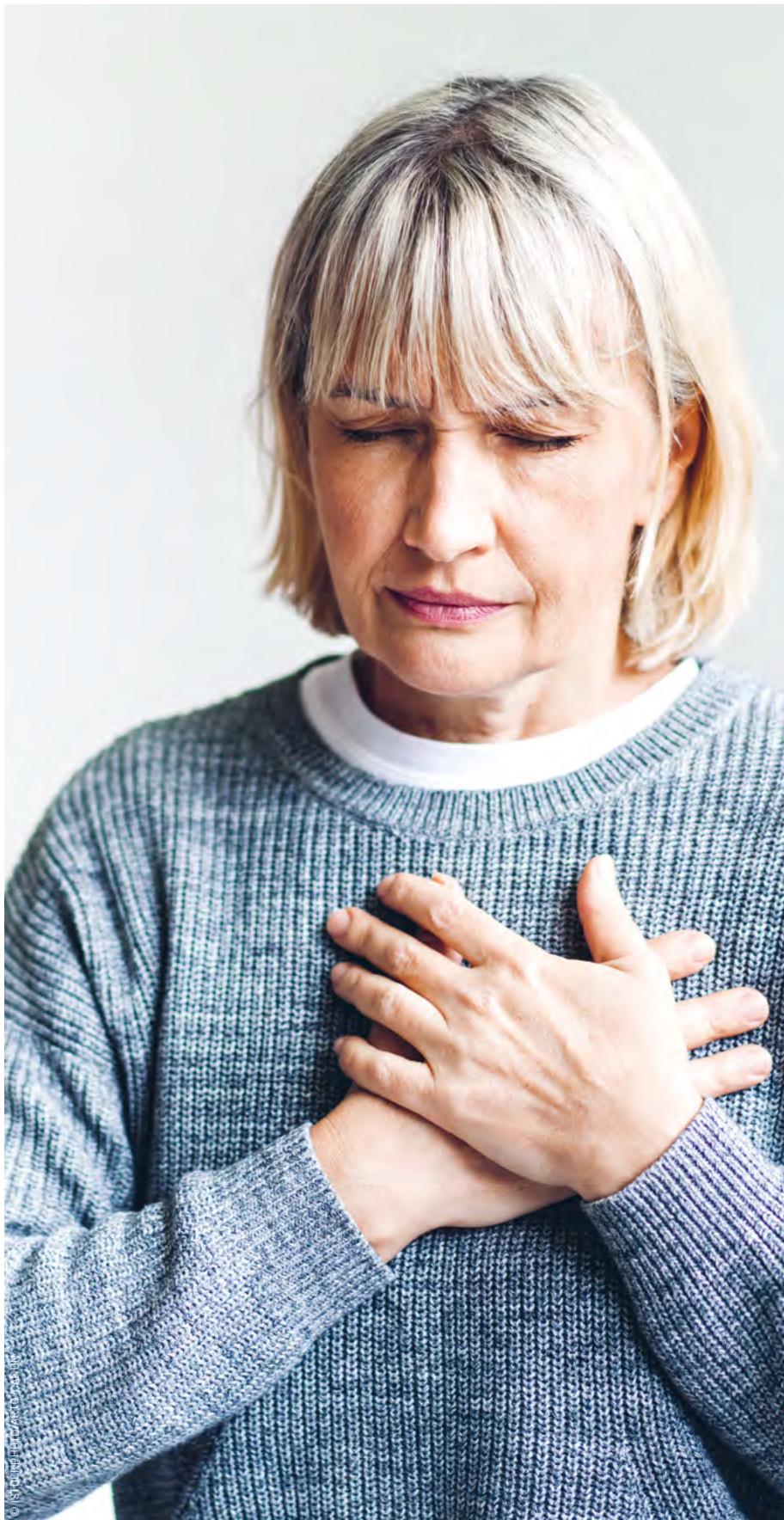
D'après une étude¹, les médecins aussi, face à ces signes spécifiques, penseraient moins fréquemment à un infarctus chez une femme et proposeraient donc moins systématiquement un bilan diagnostique. Ces méconnaissances

communes des différences liées au sexe mènent à un retard de consultation et de prise en charge, qui survient en moyenne au bout de 53 heures chez les femmes versus... 15 heures chez les hommes.²

Les traitements indiqués en urgence en cas d'infarctus sont eux aussi moins souvent proposés, ou plus tardivement, aux femmes. Et là encore, le modèle de base est l'homme. « Pendant longtemps, les études menées pour comprendre la maladie et la recherche de médicaments incluait majoritairement des hommes, regrette Sarah Hugelshofer. Les choses évoluent mais on a encore insuffisamment de données sur les spécificités de la maladie et les effets des traitements chez la femme. » ●

1 Pelletier R, Humphries KH, Shimony A, et al. Sex-related differences in access to care among patients with premature acute coronary syndrome. CMAJ. 2014 Apr 15;186(7):497-504.

2 Pagidipati NJ, Peterson ED. Acute coronary syndromes in women and men. Nat Rev Cardiol. 2016 Aug;13(8):471-80.



Mieux contrôler le risque

Il est acquis que les hormones féminines, les œstrogènes, jouent un rôle protecteur contre les maladies cardiaques en préservant les vaisseaux. Encore pas entièrement compris, cet effet bénéfique disparaît cependant totalement à la ménopause, où les risques d'incidents cardiaques rattrapent, voire dépassent ceux des hommes. Mais cela ne veut pas dire – loin de là – que le danger n'est pas présent avant la ménopause. Plusieurs facteurs de risque dits « modifiables » sont communs aux deux sexes mais ont, chez les femmes, un impact souvent plus important.

Le tabac prédispose ainsi fortement à l'infarctus en général, tout comme les cigarettes électroniques contenant de la nicotine, qui ont un effet néfaste sur les vaisseaux coronariens. Chez les fumeuses, avant la ménopause, le risque d'événement cardiovasculaire est 25 % plus élevé que chez les fumeurs. « Avant 40 ans, quasiment 100 % des femmes qui font un infarctus fument, note la Dre Sarah Hugelshofer, médecin associée au CHUV. La bonne nouvelle, c'est qu'en cessant de fumer jeune, le risque de développer une maladie coronarienne chute drastiquement. »

Autre facteur de risque important, l'hypertension artérielle. Souvent méconnue chez les femmes, elle est pourtant facilement décelable et traitable. « Comme le diabète gestationnel, une hypertension pendant la grossesse peut prédisposer au développement d'une maladie coronarienne plus tard, ajoute la spécialiste. Les pathologies de la grossesse et les grossesses à risque ont longtemps été négligées, mais devraient être prises en compte dans la mesure du risque individuel. »

Enfin, la dépression – qui touche majoritairement les femmes – apparaît également comme un facteur de risque de maladie cardiaque.

Affronter le deuil blanc

C'est un deuil pas comme les autres: celui de voir l'être aimé vaciller et s'éloigner lorsqu'une maladie neurodégénérative survient et malmène le quotidien. Réflexions autour de ce processus particulier, appelé « deuil blanc ».

TEXTE LAETITIA GRIMALDI

Formule énigmatique, presque douce, le « deuil blanc » porte surtout en lui une douloureuse épreuve: celle d'amorcer le deuil d'une personne qui est là, bien présente, parfois plus qu'elle ne l'a jamais été, mais qui n'est plus la même en raison de la maladie. Le plus souvent, on parle de deuil blanc dans le cadre de la maladie d'Alzheimer, mais d'autres pathologies neurodégénératives, comme les démences séniles, vasculaires ou alcooliques, confrontent les proches au même sombre paradoxe.

«Le conjoint en particulier fait face à une réalité difficile, car la personne qu'il connaît depuis des années, voire des décennies, n'est plus la même et ne le sera plus, résume le Dr Aimilios Krystallis, médecin au Service de psychiatrie gériatrique des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG). Et tandis que certaines facultés mentales s'éteignent progressivement, d'autres subsistent, notamment celles qui sont liées aux dimensions affectives de la personnalité. Composer avec cette perte symbolique est particulièrement rude et s'apparente bel et bien à un processus de deuil.»

Dévotion totale

Un deuil laborieux, ne disant pas forcément son nom, qui cohabite généralement avec un quotidien lui-même éprouvant. «Face à une personne qui perd ses facultés cognitives, ses repères, son autonomie, deux cas de figure se dessinent souvent, poursuit le Dr Krystallis. Certains conjoints basculent dans une dévotion totale, s'occupant de la

personne atteinte, comme de l'ensemble des tâches du quotidien, sans rien dire... Et cela peut durer des années, jusqu'au jour où elles craquent. C'est bien souvent à ce moment-là seulement que la

le Dr Krystallis. Avant de préciser: «L'un des principaux enjeux est de pouvoir parler de ce que l'on vit et d'être accompagné.» Une démarche évidente, mais pas si simple. «D'abord parce que la généra-

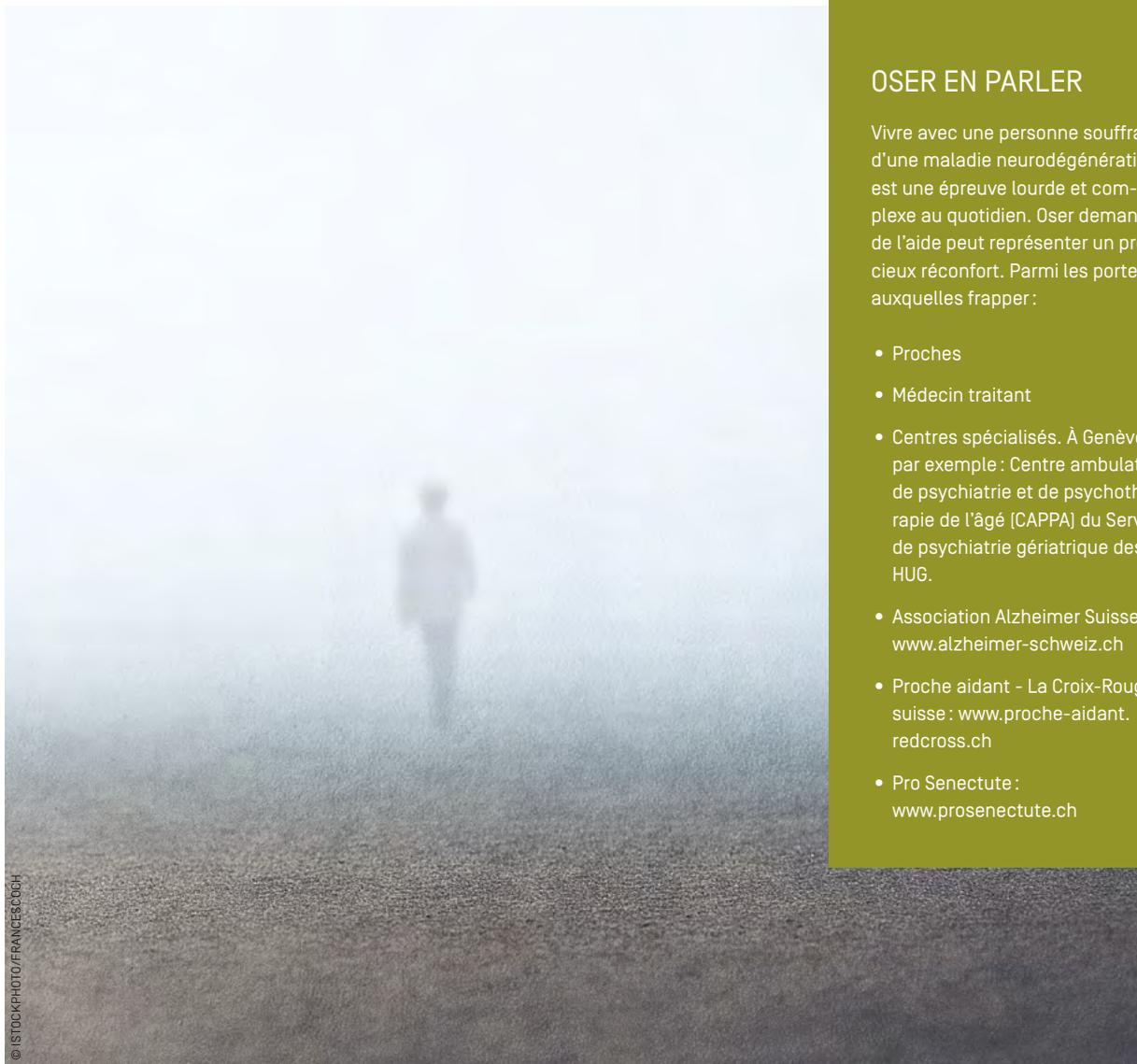
“L'UN DES PRINCIPAUX ENJEUX EST DE POUVOIR PARLER DE CE QUE L'ON VIT ET D'ÊTRE ACCOMPAGNÉ,,

Dr Aimilios Krystallis

famille découvre l'ampleur du problème. D'autres réagissent sur un mode dit de "défense", rejetant la réalité et tentant de maintenir la même vie que celle que le couple connaissait jusque-là. Mais tôt ou tard, la réalité met à mal ces tentatives et les personnes s'effondrent.»

Mais existerait-il une « bonne façon » d'affronter cette réalité subie? «Il n'existe bien sûr pas de recette miracle. La souffrance est là et ne peut pas être évitée, mais il est possible de la gérer autrement. Et les pistes sont individuelles autant que sociétales», souligne

tion actuelle des personnes âgées a souvent traversé des épreuves terribles, des périodes de guerres par exemple, mais n'a pas été habituée à se confier, encore moins à entreprendre une démarche psychothérapeutique. Alors, elles endurent et souffrent en silence», poursuit le médecin. L'autre frein est très concret, note l'expert: «Les structures d'accueil et les aides à domicile manquent cruellement. Les places en foyer de jour sont rares, le plus souvent non prises en charge par les assurances, et les aides à domicile effectuées par des bénévoles sont quant



© ISTOCKPHOTO/FRANCESCOOH

OSER EN PARLER

Vivre avec une personne souffrant d'une maladie neurodégénérative est une épreuve lourde et complexe au quotidien. Oser demander de l'aide peut représenter un précieux réconfort. Parmi les portes auxquelles frapper :

- Proches
- Médecin traitant
- Centres spécialisés. À Genève par exemple : Centre ambulatoire de psychiatrie et de psychothérapie de l'âgé [CAPP] du Service de psychiatrie gériatrique des HUG.
- Association Alzheimer Suisse : www.alzheimer-schweiz.ch
- Proche aidant - La Croix-Rouge suisse : www.proche-aidant.redcross.ch
- Pro Senectute : www.prosenectute.ch

à elles généralement limitées à une heure ou deux par semaine...» Des perspectives de soulagement modestes donc.

Travail d'acceptation

Et puis, il existe un autre défi, qui se joue sur un plan individuel et intime pour la personne confrontée à ce deuil blanc : un travail mêlant acceptation et prise en compte de ses propres besoins. « Ressentir colère, déception, tristesse ou encore frustration est tout à fait normal, et l'accepter fait partie du processus de ce deuil particulier, poursuit le Dr Krystallis.

Il s'agit même d'un passage obligé pour intégrer la situation, l'affronter et se positionner vis-à-vis d'elle. En étant conscient de ce qui se passe, il est davantage possible de comprendre ses réactions, de demander de l'aide et de prendre soin de soi, ne serait-ce que quelques heures par semaine, sans culpabiliser. »

Une démarche saine et un garde-fou en soi. « Les personnes qui se dévouent nuit et jour à leur conjoint malade s'enferment bien souvent dans une démarche douloureuse, propice à l'épuisement, mais aussi à une violence que

l'on pourrait qualifier de "blanche" elle aussi... alerte le Dr Krystallis. Une violence réciproque entre une personne en souffrance ayant perdu son autonomie et une personne valide, mais épuisée. » Et de conclure : « Quand une maladie neurodégénérative survient, c'est le couple lui-même qui est frappé par l'épreuve et a besoin de soutien. Affronter le deuil blanc est donc assurément un défi personnel, intime, familial, mais aussi une question de société pour laquelle beaucoup reste à faire. » ●

LA SOUPLESSE, UNE ALLIÉE (SPORTIVE) DE TAILLE

Naturelle pour les uns, durement acquise pour d'autres, la souplesse conditionne nos gestes quotidiens comme nos performances sportives. Pour rappel, elle évoque la qualité physique permettant d'atteindre de plus grandes amplitudes articulaires lors du mouvement. Ainsi, plus le mouvement autour d'une articulation est ample, plus une personne est considérée comme « souple » au niveau de l'articulation concernée. La souplesse est une qualité importante pour bon nombre d'activités sportives, telles que les sports de combat ou les disciplines artistiques où des positions extrêmes peuvent être atteintes. Elle est également requise pour pouvoir faire des foulées amples, lors d'un sprint par exemple. La souplesse est ainsi un atout précieux à développer et entretenir. Pour ce faire, pas de secret : place aux étirements.

ADAPTATION* LAETITIA GRIMALDI

* Adapté de *Je bouge... grâce à mes muscles*, par Nadège Zanou, Nicolas Place, Éd. Planète Santé, 2022.



30 SECONDES PAR JOUR

La souplesse d'une articulation est une qualité entraînable : 30 secondes d'étirement par jour pendant plusieurs semaines permettraient de l'améliorer. Comme toute qualité physique, en l'absence d'étirement, la souplesse revient à son état initial quelques semaines après la fin de l'entraînement.

QUELS SONT LES FACTEURS QUI INFLUENT LA SOUPLESSE ?

C'est une évidence, nous ne sommes pas tous égaux en termes de souplesse. Parmi les paramètres impliqués dans ces différences : la configuration de nos articulations, l'âge et le sexe (les personnes âgées ont tendance à être moins souples que les plus jeunes et les hommes, moins que les femmes), l'élasticité du tissu conjonctif (soutenant le tissu musculaire), la tolérance à l'étirement (capacité d'une personne à tolérer l'inconfort lié à l'étirement), le contrôle nerveux (plusieurs facteurs nerveux sont impliqués) ou encore le niveau d'activité physique (une personne active a tendance à être plus souple qu'une personne inactive).

LES ÉTIREMENTS PERMETTENT-ILS D'ÉVITER BLESSURES ET COURBATURES ?

Il n'existe à ce jour aucune certitude à ce sujet. Concernant le risque de blessures : certains travaux évoquent l'absence de protection liée aux étirements, d'autres indiquent une diminution relative du risque de se blesser. Les experts n'expriment donc pas de recommandation officielle. Quant aux courbatures : l'utilité de s'étirer avant ou après l'exercice afin de limiter leur survenue n'a, à ce jour, pas été prouvée. Néanmoins, au vu du potentiel effet psychologique et du fait que les étirements réalisés après exercice ne présentent généralement pas de risque particulier, aucune contre-indication n'apparaît. La vigilance s'impose toutefois suite à des activités physiques particulièrement intenses (marathon, trail avec dénivelé, etc.) : la pratique d'étirements de grande amplitude peut majorer les dommages musculaires et le temps de récupération.

LES ÉTIREMENTS PERMETTENT-ILS D'AUGMENTER L'AMPLITUDE DU MOUVEMENT ?

C'est certain. Un étirement pratiqué sur un groupe musculaire, même pour quelques secondes seulement, augmente l'amplitude articulaire. Trois facteurs sont en jeu : la diminution de la raideur du muscle et/ou du tendon, la réduction de l'excitabilité au niveau du système nerveux central et l'augmentation de la tolérance à l'étirement.

QU'EST-CE QUE L'ÉTIREMENT STATIQUE ?

Un étirement statique consiste à amener le complexe muscle-tendon à une longueur supérieure à celle de repos et à maintenir la position. Cet étirement peut notamment être réalisé en condition passive. Pour ce faire, mode d'emploi en trois actes : se placer dans une position facilitant la relaxation, atteindre le point où l'on ressent une légère sensation d'inconfort et maintenir l'étirement pendant quinze à trente secondes. Un étirement statique peut aussi être effectué à l'aide d'une force externe (gravité, partenaire) ou en condition active, en contractant le muscle antagoniste au muscle étiré. On le devine, les modalités d'étirement peuvent s'avérer particulièrement techniques et rendre précieux l'accompagnement par un professionnel dans certains cas.

QU'EST-CE QUE L'ÉTIREMENT DYNAMIQUE ?

Contrairement aux étirements statiques, la version « dynamique » consiste à répéter des étirements d'un groupe musculaire donné. La forme la plus courante consiste à effectuer des séries de cinq à dix répétitions pour chaque mouvement, soit sur place, soit sur une distance donnée. L'amplitude articulaire peut être augmentée progressivement après chaque répétition.

IRÈNE CHALLAND

« LE DROIT À LA SANTÉ EST UN DROIT HUMAIN FONDAMENTAL »

Tout récemment nommée directrice des programmes du réputé Festival du film et forum international sur les droits humains de Genève (FIFDH), Irène Challand donnera un nouveau souffle à la 21^e édition de l'événement. Malgré les crises actuelles et l'instabilité ambiante, cette femme engagée et fervente optimiste est bien résolue à proposer un espace unique d'échanges et d'ouverture sur le monde. Rencontre.

PROPOS RECUEILLIS PAR CLÉMENTINE FITAIRE

Planète Santé: Vous venez de prendre vos fonctions au sein de ce festival de renom qu'est le FIFDH. Quelles seront vos principales missions ?

Irène Challand: Le défi pour moi est de parvenir à maintenir l'impact imposant que le festival possède à l'international, mais aussi de favoriser son déploiement auprès d'un public toujours plus large en Suisse romande et au-delà. J'aimerais que cet événement soit au plus près des interrogations actuelles de la société, qu'il serve à mobiliser et susciter des réflexions chez des personnes de différents horizons. Sachant que l'on vit dans un monde qui marche parfois sur la tête, que l'état d'urgence climatique est permanent et que l'ordre mondial est complètement remis en question, les sujets sont nombreux !

Quelles sont les thématiques qui marquent la génération actuelle de cinéastes et d'activistes, et qui seront au cœur de l'édition 2023 du Festival ?

La question du réchauffement climatique est vraiment essentielle, celle de l'identité aussi, notamment l'identité numérique et les futurs droits humains de l'univers digital. Il me semble aussi important d'aborder la thématique de ce que j'appelle

« l'angle mort » de la géopolitique: ces pays qui traversent des situations tumultueuses en lien avec les droits humains mais dont on ne parle pas beaucoup. Je pense notamment au Soudan du Sud, à la Somalie, à Haïti, au Yémen, à la Turquie,

“J’AIMERAIS QUE LE FESTIVAL SERVE À INTERROGER LA «FABRIQUE» DES DROITS HUMAINS,,

à l'Égypte, à la Syrie... Nous allons également travailler, à travers le Forum, ses débats et ses films, autour de la notion de l'humiliation. On a tendance à sous-estimer l'impact que celle-ci peut avoir sur le plan individuel, mais aussi sociétal et politique. Bref, cette édition aura pour but de renforcer le respect et le dialogue

entre les uns et les autres. J'aimerais que le festival serve à interroger la « fabrique » des droits humains.

La défense et la promotion des droits humains, c'est aussi le droit à la santé...

Oui, le droit à la santé, qu'elle soit physique ou psychique, est un droit humain fondamental. C'est une préoccupation d'autant plus importante que chaque conflit dans le monde la fragilise. Chaque année, la santé est à l'agenda du FIFDH, qui partage des liens étroits avec de nombreuses ONG comme Médecins Sans Frontières, le Comité international de la Croix Rouge, l'Organisation mondiale de la santé... Le film *L'homme qui répare les femmes* de Thierry Michel a, par exemple, eu un écho mondial. Il mettait en perspective les viols dans le Kivu (République démocratique du Congo) et l'engagement exceptionnel du Dr Denis Mukwege qui a, depuis, reçu le Prix Nobel de la paix.

Sommes-nous bien lotis en Suisse en matière de santé selon vous ?

La Suisse est un pays extrêmement privilégié dans ce domaine et doté d'un système de santé assez exceptionnel, avec une quantité et une qualité de soins



En quelques mots...

Le premier film que vous ayez vu sur grand écran ?

« *Grease* avec John Travolta et Olivia Newton-John et, quelques jours plus tard, *Dersou Ouzala* d'Akira Kurosawa. Que d'émotions et d'horizons si différents. À 13 ans, une nouvelle vie commençait. »

Et le dernier ?

« *Bande à part* de Jean-Luc Godard. Un film absolument avant-gardiste tourné en 1964, d'une audace et d'une poésie exceptionnelles. »

Quel cinéaste vous a le plus marqué ?

« Celui qui m'a le plus marquée sans discontinuité, c'est Jean-Luc Godard. »

Une scène de cinéma que tout le monde devrait avoir vue ?

« J'en retiendrais deux : la première scène de *Nuit et brouillard* d'Alain Resnais, qui nous confronte aux camps de concentration d'Auschwitz-Birkenau, et celle, tirée du film de Roberto Rossellini *Allemagne année zéro*, lorsque la caméra survole la ville de Berlin complètement dévastée par les bombardements. »

accessibles à tous. Je pense par contre qu'il est important d'éviter de développer une médecine à deux vitesses. J'ai vécu dix ans en Allemagne où la prise en charge des soins dentaires, par exemple, est comprise dans l'assurance de base. C'est un modèle dont on pourrait s'inspirer, afin d'améliorer encore le système d'accès global aux soins en Suisse.

Quel rapport entretenez-vous avec votre propre santé ?

Je suis extrêmement active professionnellement et j'ai un peu tendance à trop

vouloir absorber et à me laisser dépasser, à ne pas mettre la priorité sur ce qui devrait être des activités essentielles pour un bon équilibre. Mais je fais au mieux pour y parvenir, notamment avec l'activité physique : je pédale tous les matins, je marche beaucoup, je nage au moins sept mois dans l'année.

Faites-vous attention à votre alimentation ?

J'essaie au maximum d'être en harmonie avec mon environnement. J'ai longtemps été végétarienne, en réaction à l'industrie alimentaire et l'élevage intensif d'animaux, et j'essaie depuis trente ans de consommer local et si possible de production intégrée et/ou bio. Je pense qu'en tant que consommatrice, j'ai le pouvoir de choisir et donc d'avoir un impact sur l'écosystème et sur ma santé. Par ailleurs, je suis une hédoniste, je ne résiste pas aux succulents mets et vins !

Êtes-vous sujette au stress, notamment à l'approche d'un événement important comme le festival ?

C'est une gestion qui va s'imposer naturellement, en collaboration avec toute l'équipe du FIFDH. Comme le mécanisme d'une montre, la préparation et la mise en place de l'événement devront être très précises dans le détail de chacune des journées et des exigences. Bref, des mini-performances quotidiennes durant dix jours... avec des nuits courtes ! Mais j'imagine que le corps est porté par une surdose d'adrénaline qui aide à rester zen.

Comment avez-vous traversé la crise Covid ? A-t-elle impacté votre rapport à la médecine, à la science, à l'information médicale... ?

Cette période, selon moi, a été révélatrice des inégalités et des fractures sociales, aussi bien en Suisse qu'ailleurs dans le monde. Elle a aussi permis de développer une certaine attitude d'humilité et de modestie par rapport à ce que l'être humain sait... ou ne sait pas ! Rien n'est jamais acquis, nous ne maîtrisons pas tout. C'est une leçon que l'on doit retenir et appliquer au quotidien.

Que peut-on vous souhaiter pour l'édition 2023 du FIFDH ?

Que la merveilleuse équipe - constituée notamment de 200 bénévoles et une quarantaine de collaborateurs et collaboratrices - puisse accueillir en présentiel les milliers de festivaliers attendus. Que Genève soit à nouveau une place de dialogue à la dimension internationale, pour renforcer les liens et les échanges dans un contexte de résonance avec la session principale du Conseil des droits de l'homme de l'ONU qui aura lieu en parallèle du FIFDH. Enfin, j'espère qu'au printemps 2023, le monde comptera quelques conflits en moins... c'est un vœu pieux, mais après tout, être en vie c'est rester optimiste ! ●

BIO EXPRESS

1992-2001

Après des études de journalisme, devient correspondante en Allemagne pour la Radio Télévision Suisse (RTS).

2001-2018

Crée puis dirige l'Unité des films documentaires de la RTS.

2018-2022

Responsable du domaine d'activités Valeur Publique à la direction de la SRG SSR [Société suisse de radiodiffusion et télévision].

2019-2020

Membre du Comité du Festival International de Films de Fribourg.

2020-2022

Membre du Conseil de la Fondation du Festival international Visions du réel.

2019-2021

Membre du jury du Prix européen des médias CIVIS.

Septembre 2022

Nommée directrice des programmes et co-directrice générale du FIFDH.

L'accident vasculaire cérébral (AVC)

De mieux en mieux pris en charge, l'AVC reste un fléau répandu, puisqu'il frappe une personne sur quatre dans le monde. Fatal à court terme dans 15 % des cas, il engendre des séquelles physiques, cognitives ou encore psychiques pour deux tiers des personnes qui en réchappent. Un mot d'ordre lorsqu'il survient : agir au plus vite !

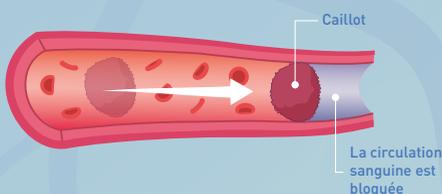
2 millions

Le nombre de neurones succombant chaque minute en cas d'AVC aigu (avant toute prise en charge)

Deux types d'AVC mais des conséquences similaires

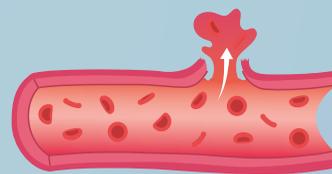
Causé par la formation d'un caillot de sang qui bouche une artère ou par la rupture d'une artère cérébrale, l'AVC prive d'oxygène et de nutriments une partie du cerveau.

AVC ISCHÉMIQUE (80% des cas)

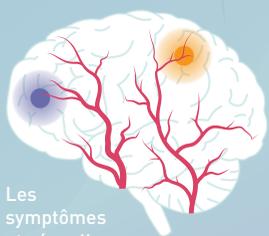


Résultant le plus souvent d'un trouble cardiaque ou d'une plaque de cholestérol, un caillot sanguin se forme. Il migre avec la circulation sanguine en direction du cerveau. Le caillot bouche alors une artère cérébrale. Privé de sang, le tissu cérébral en aval de l'obstruction meurt rapidement. On parle d'AVC ischémique.

AVC HÉMORRAGIQUE (20% des cas)



Une artère cérébrale fragilisée se rompt, par exemple en raison d'une hypertension chronique ou d'un anévrisme cérébral (dilatation anormale de la paroi de l'artère). Le sang se répand dans le cerveau, qui subit des dommages irréversibles.



Les symptômes et séquelles d'un AVC sont directement liés à la région du cerveau touchée.

LES SIGNES D'ALERTE

Si l'un ou plusieurs de ces symptômes surviennent (même de façon transitoire), un seul réflexe : **appeler le 144.**



PARALYSIE AU VISAGE
Paralysie soudaine, troubles sensitifs ou affaiblissement, le plus souvent d'un seul côté du corps.



PARALYSIE DANS LES BRAS OU LES JAMBES
Paralysie soudaine, troubles sensitifs ou affaiblissement, le plus souvent d'un seul côté du corps.



TROUBLES DE LA PAROLE
Difficultés à parler ou à comprendre ce qui est dit.



TROUBLES DE LA VUE
Cécité subite (souvent d'un seul œil) ou vision double.



VERTIGES
Vertiges violents et incapacité à marcher.



MAUX DE TÊTE
Maux de tête soudains, inhabituels, intenses.

Source : Fondation Suisse de Cardiologie

98%

La proportion de victimes d'AVC présentant des facteurs de risque traitables

MISER SUR LA PRÉVENTION

Mode de vie sain et traitements adaptés diminuent de 80 % le risque d'AVC. Parmi les mesures clés :

- Dépister et traiter l'hypertension artérielle, l'hypercholestérolémie et le diabète.
- Prendre en charge les troubles cardiaques comme la fibrillation auriculaire.
- Équilibrer l'alimentation, bien s'hydrater, limiter l'alcool, éviter le surpoids.
- Limiter le temps assis et pratiquer une activité physique régulière.
- Ne pas fumer.
- Limiter le stress.

planète santé

Texte : Laetitia Grimaldi
Expert : Pr Patrik Michel, médecin-chef au Centre cérébrovasculaire du Service de neurologie, Département des neurosciences cliniques du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV)

LA SÉLECTION DE LA RÉDACTION

DIFFÉRENCE

T'inquiète pas, maman, ça va aller

Hélène de Fougerolles, Éditions Fayard, 2021

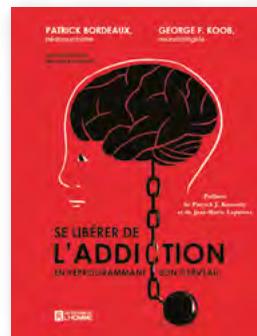


Actrice lumineuse, légère et pétillante... C'est l'image qu'a longtemps cultivée Hélène de Fougerolles sur les plateaux de télévision et de cinéma. Côté cour, la comédienne française est la maman d'une petite fille différente, diagnostiquée autiste à l'âge de 13 ans. Dans cet ouvrage aux notes intimes, elle raconte le quotidien des parents dont l'enfant n'est pas « dans les normes ». Elle parle de son silence, de la douleur, de la culpabilité, de l'errance médicale, etc. Elle confie : « Longtemps, je n'ai pas voulu voir, pas voulu savoir. J'étais dans le déni et la mauvaise foi. (...) Il m'aura fallu dix ans pour accepter la différence de ma fille. Dix ans de fuite, dix ans de combat. Je ne m'attendais pas à un tel voyage. Je voudrais aujourd'hui partager ce chemin de rires et de larmes, de colères, de doutes, de joies et d'amour. Parce que, si longue que puisse être la route, si gigantesques que soient les montagnes à franchir, nous avons tous le choix d'être heureux. »

ADDICTIONS

Se libérer de l'addiction en reprogrammant son cerveau

Patrick Bordeaux, George F. Koob, Éditions De L'Homme, 2022



Des origines de l'addiction à ses traitements (pharmacologiques ou non), en passant par la neurobiologie de cette maladie complexe, les spécialistes en toxicomanie Patrick Bordeaux et George F. Koob expliquent comment l'addiction peut inclure une dépendance physiologique mais induire aussi une perte de contrôle qui sème le chaos dans toutes les sphères de la vie de sa victime et de son entourage.

Les auteurs présentent ce que les recherches les plus récentes sur le cerveau ont démontré : quand on est « accro », on ne consomme plus pour se sentir bien, mais pour ne pas se sentir mal. Avec ses illustrations ludiques et ses schémas simples, cet ouvrage aide à mieux comprendre la neurobiologie de l'addiction et les changements qu'elle provoque sur le plan cérébral.

Destiné tant aux soignants qu'aux patients et à leurs proches, ce livre donne espoir et montre comment le chemin escarpé du rétablissement peut devenir moins périlleux lorsque toutes les personnes impliquées connaissent la science derrière cette maladie chronique.

PARENTALITÉ

Tout juste papa

Dr Nicolas Evrard et Clémentine Fitaire, Éditions Eyrolles, 2022



Après le tsunami d'émotions qui surviennent dans un couple lors de la naissance d'un enfant, le retour à la maison comporte son lot de questionnements et de découvertes en tous genres. Alimentation, croissance, sommeil, équilibre familial... Ce guide pratique propose des outils pour que les pères puissent prendre pleinement leur place au sein de ce trio nouvellement formé. Riche d'informations pour les aider à vivre plus facilement leur nouvelle paternité, il compile également les témoignages de nombreux jeunes papas et les éclairages utiles de professionnels (pédiatre, puéricultrice, psychologue). En fin d'ouvrage, un cahier pratique recense tout ce que les jeunes parents doivent savoir sur la santé de l'enfant de 0 à 3 ans, le matériel de puériculture indispensable, les différents modes de garde, mais aussi les droits et les devoirs du père. À mettre entre toutes les mains de nouveaux papas !



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

124

planetesante.ch

planète santé

Information santé
grand public

Auteure

Alexandra de Toledo
Préface d'Idris Guessous
Postface de Xavier Comtesse

Prix

CHF 26.- / 24 €
12 x 21 cm
232 pages
ISBN 9782889411214
© 2022

Pour commander :

Self-santé Se réapproprier sa santé



Alors que nous évoluons dans un environnement changeant et une société qui ne nous laissent que peu de temps pour prendre soin de nous, comment faire pour préserver notre santé et prévenir les maladies chroniques ?

Self-santé détaille les cinq habitudes de vie qui influencent significativement la santé. Il présente des outils efficaces et accessibles à tous pour élaborer une stratégie santé durable.

Quel que soit votre âge, votre lifestyle et votre métier, ne laissez plus le hasard décider pour vous. Quelques minutes par jour suffiront pour devenir l'entrepreneur de votre santé.



CLF Clinique de La Source

Propriété d'une fondation à but non lucratif



7 SALLES D'OPÉRATION

à la pointe de la technologie



PLUS DE 560 MÉDECINS

accrédités indépendants



QUELQUE 600 COLLABORATEURS

à votre service



PLUS DE 105'000 PATIENTS

nous font confiance chaque année



THE SWISS
LEADING
HOSPITALS
Best in class.

ESPRIX
Lauréat ESPRIX 2022

EFQM
RECOGNISED
BY EFQM 2022
★★★★★

LA SOURCE, PARTENAIRE DE VOTRE SANTÉ TOUT AU LONG DE VOTRE VIE.