

planète  
santé

# LE SYSTÈME DE SANTÉ EN CRISE

#49 - JUIN 2023

CHF 4.50

Du magnésium contre les migraines? • Interview du Pr Gilles Allali, neurologue  
• Sport et objets connectés • Agir contre le harcèlement scolaire • Le deuil dans  
le monde du travail • Qu'est-ce que l'endométriose? • Anorexie mentale:  
reprenre le contrôle • Rencontre avec François Vé, « chanteur itinérant »



Information santé  
grand public

Collection J'ai envie de comprendre...



Pour commander :

**Auteurs**

Elisabeth Gordon  
Finn Mahler  
Swiss Olympic Medical Center  
de l'Hôpital de La Tour

**Prix**

CHF 16.- / 14 €  
256 pages  
12 x 17 cm

ISBN 9782889411153  
© 2023

## Les blessures dues au sport

Les bienfaits du sport sur la santé physique, mentale et cognitive ne sont plus à prouver, sans parler du bien-être, voire de la satisfaction personnelle. Toutefois, sa pratique peut engendrer de nombreuses blessures. Certaines surviennent soudainement à la suite d'une chute ou d'un choc : ce sont les traumatismes. D'autres sont plus insidieuses et apparaissent lorsqu'un os, une articulation, un muscle ou même la peau ont été trop sollicités.

Destiné aux sportifs·ves amateurs·trices comme aux athlètes d'élite, ce livre explore les différentes blessures liées au sport et indique quelques mesures simples à respecter pour limiter les risques.

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

Je m'abonne à la collection et reçois automatiquement  
chaque ouvrage dès sa parution au prix préférentiel  
de CHF 10.- / 8 € par ouvrage.

Je commande :

- \_\_\_ ex. **Les blessures dues au sport**  
\_\_\_ ex. Comment prendre soin de mon cœur  
\_\_\_ ex. La fatigue  
\_\_\_ ex. Mon alimentation

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

**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

Planète Santé est la marque grand public de Médecine & Hygiène

RÉDACTEUR EN CHEF  
MICHAEL BALAVOINE  
RÉDACTRICE EN CHEF ADJOINTE  
ELODIE LAVIGNE  
RÉDACTEURS  
CLÉMENTINE FITAIRE  
NATHALIE GASSER  
ELISABETH GORDON  
LAETITIA GRIMALDI  
ADRIEN ZERBINI

CONCEPTION GRAPHIQUE  
GIGANTO.CH

PHOTOGRAPHIE  
DR

EDITION  
JOANNA SZYMANSKI

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

FICHE TECHNIQUE  
ISSN : 1662-8608  
TIRAGE : 10'950 EXEMPLAIRES  
4 FOIS PAR AN

PUBLICITÉ  
MÉDECINE & HYGIÈNE PUBLICITÉ  
MICHAELA KIRSCHNER  
CHEMIN DE LA MOUSSE 46  
1225 CHÈNE-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/KLAUS VEDFELT



Michael Balavoine  
rédacteur en chef  
Planète Santé

# SYSTÈME DE SANTÉ : VERS L'IMPLOSION ?

C'est une maladie commune à tous les pays riches. Les systèmes de santé sont en crise. Et celui de la Suisse ne fait pas exception, même s'il résiste mieux que les autres. Imaginée pour répondre à des pathologies aiguës et simples, l'organisation actuelle des soins a du mal à se réinventer pour prendre en charge des patients qui souffrent de maladies multiples et de longue durée. Résultat : les citoyens se plaignent d'un accès difficile et fragmenté aux prestations qu'on leur propose, de consultations trop courtes et de perte des repères dans le suivi de leurs traitements. L'hôpital public est lui-même à bout de souffle. Ses portes d'entrée sacrées, secours réels et symboliques pour toute la population – les urgences – sont elles aussi en rupture. Mis sous pression, de partout, des soignants donnent des signes d'épuisement.

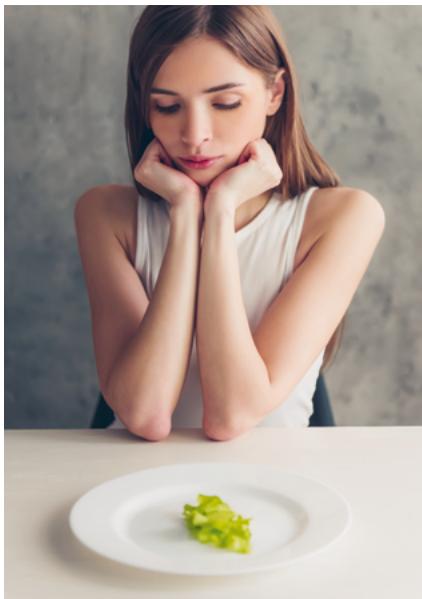
Que faire face à ce sombre tableau ? Dans un éditorial récent de la *Revue Médicale Suisse*<sup>1</sup>, des médecins de famille romands évoquent les maisons de santé pluriprofessionnelles comme possible solution. Parce qu'elles permettent le travail collaboratif, assurent la continuité des soins et répondent aux nouvelles exigences de travail des jeunes professionnels de santé, ces infrastructures pourraient permettre de réinventer la manière d'envisager les soins, en les axant sur la prévention et en

prenant davantage en compte les comportements réels des patients. Reste que, dans les pays francophones, il existe encore peu de preuves de l'efficacité de ces modèles. Il faudra encore démontrer qu'ils peuvent produire ce qui est attendu : maintenir l'accès et la qualité des soins, tout en maîtrisant les coûts.

C'est bien sur ce dernier point, celui du financement, que tout ou presque se jouera. Au rythme où augmentent les dépenses, les Suisses contribueront bientôt soit de leur poche, soit par le biais des primes au tiers des coûts de la santé. Or, comme partout, les ressources disponibles pour le domaine des soins sont limitées. Comment repenser intelligemment le lien entre le public et le privé, entre la ville et l'hôpital, entre la contribution de l'État et celle des citoyens pour que cet ensemble complexe devienne durable ? Comme le dit le médecin et Conseiller national Michel Matter dans notre dossier (*lire en page 6*), la tâche est ardue : pour soulager les maux du système de santé, ce ne sont pas des réformattes qu'il faudra faire. Il est grand temps d'envisager un véritable plan Marshall. ●

1 Sommer J, Haller DM, Cohidon C, Senn N. Demain, une maison de santé ? Rev Med Suisse, 2023/826 (Vol.9), p. 883-883. DOI: 10.53738/REVMED.2023.19.826.883 (<https://www.revmed.ch/revue-medicale-suisse/2023/revue-medicale-suisse-826/demain-une-maison-de-sante>).

22



24



6



12

18



# LE SYSTÈME DE SANTÉ EN CRISE

---

PR GILLES ALLALI

- 12 « La gérontophobie ambiante mine la prise en charge des maladies neurodégénératives »**

EN BREF

- 15 Cannabis et insomnie • Microbiote et cerveau**

VIOLENCES

- 16 Agir ensemble contre le harcèlement scolaire**

TECHNOLOGIE

- 18 Se mettre au sport connecté : une bonne idée ?**

TRAITEMENTS

- 20 Du magnésium contre les migraines ?**

TROUBLES ALIMENTAIRES

- 22 Anorexie mentale : reprendre le contrôle**

PSY

- 24 Le deuil dans le monde du travail**

PEOPLE

- 26 François Vé : « Le mouvement est essentiel à mon bien-être »**

INFOGRAPHIE

- 29 L'endométriose**

LIVRES

- 30 La sélection de la rédaction**

# LE SYSTÈME DE SANTÉ EN CRISE

Le système de santé suisse a beau être considéré comme l'un des plus performants au monde, il souffre de multiples maux. Explosion des coûts, pénurie de personnel, manque de gouvernance, notamment. Parmi les nombreux acteurs concernés, le diagnostic varie, tout comme les remèdes qui permettraient de le réformer.

TEXTE ÉLISABETH GORDON





Il est « sous pression », « en grande difficulté », « à bout de souffle », il est « arrivé au bout de son modèle » et ne « répond plus aux besoins de la société ». C'est en ces termes que la plupart des personnes concernées décrivent la situation actuelle du système de santé.

Toutes s'accordent sur un point: « La Suisse a l'un des meilleurs systèmes de santé du monde, l'espérance de vie y est plus élevée qu'ailleurs et, en termes de qualité de vie des personnes âgées, seule la Suède fait mieux », souligne le Dr Philippe Eggimann, président de la Société médicale de la Suisse romande (SMSR) et de la Société vaudoise de médecine (SVM). En outre, « il est accessible à tous et à toutes ».

Les opinions divergent en revanche sur la nature des crises qui menacent cet édifice complexe et sur les solutions à mettre en place pour améliorer son fonctionnement ou pour le réformer.

## DES COÛTS EN CONSTANTE AUGMENTATION

L'un des problèmes le plus souvent évoqués est l'augmentation des coûts de la santé. En 2020, ils s'élevaient à plus de 83 milliards de francs et représentaient 11,8 % du PIB (produit intérieur brut), d'après l'Office fédéral de la statistique, qui constate que « cette valeur place la Suisse dans le groupe de tête des pays européens ». Cependant, observe Philippe Eggimann, la proportion du PIB consacrée aux dépenses de santé a augmenté plus rapidement ailleurs et elle est désormais supérieure à celle de la Suisse en Allemagne, en France et en Autriche. En cause: la démographie, le vieillissement de la population, la progression des maladies chroniques, ainsi

que les progrès des technologies utilisées en médecine. C'est dire que l'accroissement des dépenses a peu de chances de s'atténuer à l'avenir.

## LES PRIMES AUGMENTENT PLUS VITE QUE LES COÛTS

Pour le Dr Eggimann, il n'y a pas de véritable explosion des coûts en comparaison internationale, le problème se situe surtout dans le fait que « les coûts à charge de l'assurance obligatoire, c'est-à-dire des primes d'assurance-maladie, augmentent plus vite que les coûts de la santé ». Il explique ce phénomène par le développement des soins ambulatoires. Certes, il salue cette tendance, « qui est voulue par la société et qui représente un potentiel d'économie, puisque la plupart des interventions ambulatoires sont moins coûteuses que leurs équivalentes hospitalières ». Mais là où le bât blesse, selon lui, « c'est que les premières sont payées par l'assurance obligatoire, alors que les secondes le sont à 55 % par les cantons, qui sont les principaux bénéficiaires de ce virage ambulatoire ». Pour rétablir un certain équilibre, la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil national a présenté le projet EFAS, approuvé par le Conseil fédéral, qui prévoit que les assureurs-maladie et les cantons financent de manière uniforme les traitements dans les secteurs ambulatoire et stationnaire.

Le président de la société vaudoise, de même que celui de l'Association des médecins du canton de Genève (AMGe), le Dr Michel Matter, y voient la marque d'une « étatisation » du système à laquelle ils sont fermement opposés. « Certains pays européens ont adopté ce type de système, remarque le Dr Eggimann. Avec pour conséquences non seulement une augmentation des coûts de la santé, mais aussi une réduction

de l'accès aux prestations. » « On doit veiller à ne pas créer un système qui, sous prétexte financier, entraînerait simplement un rationnement des soins et un délai d'attente très important pour consulter un médecin », renchérit le Dr Matter.

### Le système de santé en Suisse

**+ 83 milliards**

de francs : le coût du système de santé en 2020, ce qui représente près de **12 %** du PIB.

**+ 11 000**

le nombre de postes de soignant-es vacants en Suisse, dont **6 200** postes d'infirmiers et infirmières.

**+ 70 000**

le nombre de soignant-es qui seraient nécessaires pour assurer la relève dans le secteur des soins d'ici 2029 en Suisse, selon l'Observatoire suisse de la santé. Parmi eux, il faudrait **43 200** infirmiers et infirmières.

### DE NOTRE POCHE

La Société vaudoise de médecine propose que les cantons réaffectent une partie des économies qu'ils ont réalisées pour financer partiellement les coûts des interventions transférées en ambulatoire. Quant au président de l'AMGe, qui est aussi conseiller national, il a soumis un postulat qui permettrait de freiner la hausse des primes. Mais outre qu'ils doivent payer ces dernières, « les citoyens et citoyennes en sont de plus en plus sou-

choses, leurs participations vont bientôt atteindre un tiers des coûts de la santé », estime le Dr Matter, qui considère que « c'est un scandale ».

## PÉNURIE DE PERSONNEL

Il est un problème aussi inquiétant, sinon plus, que l'augmentation des coûts, c'est celui du manque de personnel. Si, début janvier dernier, l'Hôpital de Martigny (Valais) a dû fermer temporairement son service d'urgence pendant la nuit, ce n'est pas faute d'argent, mais à cause « d'une aggravation importante de la pénurie de personnel médico-soignant », comme l'a précisé l'Hôpital du Valais.

Les carences se font sentir dans toutes les professions de la santé. Chez les médecins, elles touchent de plein fouet les généralistes et les pédiatres, sans épargner pour autant d'autres spécialistes, comme les rhumatologues. « La pénurie est déjà là, mais elle va très rapidement s'amplifier, car le baby-boom est marqué chez les médecins », prédit le Dr Eggimann. À en croire la FMH (Swiss Medical Association), en 2021, un médecin sur quatre était âgé de 60 ans ou plus et va donc bientôt prendre sa retraite.

## CHANGEMENT DE SYSTÈME TARIFAIRE

Le manque de médecins a de multiples causes. « Pendant des décennies, souligne le Dr Eggimann, la Suisse n'a pas formé assez de médecins. » En outre, parmi ceux qui sont en exercice, nombreux souhaitent travailler à temps partiel. « C'est particulièrement vrai chez les jeunes », remarque le Dr Pierre-Yves Rodondi, directeur de l'Institut de médecine de famille de l'Université de Fribourg. C'est, entre autres choses, une conséquence de la féminisation de la profession. Mais aussi de la dégradation



des conditions de travail, « en particulier l'accroissement des tâches administratives auxquelles nous consacrons la moitié de notre temps ».

Se pose aussi la question de la tarification des prestations. Le système actuel TARMED est un tarif uniforme basé sur des points dont le nombre est attribué à chaque prestation en fonction du temps nécessaire, du degré de difficulté et de l'infrastructure requise. « La valeur du point baisse, donc notre rémunération diminue, alors que les charges de nos cabinets augmentent », constate le médecin de famille fribourgeois.

Les médecins proposent de remplacer le tarif actuel par un autre, TARDOC.

Celui-ci « reflète le mieux possible les conditions dans lesquelles la médecine est exercée et permet une rémunération des prestations médicales ambulatoires appropriée et conforme aux règles applicables en économie d'entreprise », selon la FMH, qui l'a développé.

## CLAUSE DU BESOIN

Pour pallier le manque, on attire des médecins venus de l'étranger - en 2021, ils représentaient plus de 38 % des médecins en exercice, selon la FMH. « Cela

ne veut pas dire que ces personnes ont forcément une moins bonne formation, mais cela pose un problème, notamment éthique », précise le Dr Matter.

Ce n'est pas l'instauration de la clause du besoin qui va améliorer la situation. Visant à limiter la hausse des coûts de la santé, cette ordonnance fédérale, déjà adoptée par le canton de Genève, permet aux cantons de réguler le nombre de médecins sur leur territoire en fonction des besoins. En d'autres termes, les médecins ne pourront plus ouvrir un cabinet ni où, ni quand ils le veulent. Sans surprise, cette mesure, bien que transitoire, a suscité un tollé dans le camp des fédérations médicales.

## CHANGER DE MODÈLE

Il y a une confusion sur les termes employés. « Ce que l'on nomme couramment le "système de santé" est en fait le système de soins. Ce dernier soigne, alors que le premier produit de la santé ou maintient en bonne santé », souligne la Pre Stéphanie Monod, médecin-chef au Département épidémiologie et système de santé d'Unisanté à Lausanne. Ce qui contribue à la santé de la population, « ce ne sont que modestement les médecins et les hôpitaux. Ce sont surtout notre éducation, notre haut niveau de vie, notre environnement très favorable, nos politiques sociales, etc. ».

Le système de soins, estime la professeure, « arrive au bout de son modèle, vieux de près de deux cents ans, qui repose sur le mythe que le médecin va

guérir toutes nos maladies ». Il est construit « pour s'occuper des maladies aiguës et non des pathologies chroniques, qui sont en augmentation », ajoute Bertrand Kiefer. Il est donc particulièrement inadapté à la prise en charge des personnes âgées qui souffrent souvent de polymorbidités. Le rédacteur en chef de la *Revue médicale suisse* insiste sur « la nécessité d'aller vers une approche plus ambulatoire, en développant des centres ou maisons de santé et, plus largement, de renforcer la médecine de premier recours et la collaboration interprofessionnelle ». Pour lui, comme pour la Pre Monod, il est temps de remplacer « le vieux monde hospitalo-centré » par un nouveau qui réponde aux besoins de la société et fasse une large place à la promotion de la santé.

## MANQUE DE SOIGNANT-ES

La situation n'est pas meilleure dans les rangs des soignant-es, et en particulier des infirmiers et infirmières. Cette profession va voir, elle aussi, se multiplier les départs à la retraite puisqu'on estime que le nombre de personnes de plus de 65 ans aura doublé entre 2014 et 2030. « Dans le canton de Vaud, nous avons calculé qu'en 2040, les besoins en personnel auront doublé par rapport à 2015 », souligne la Pre Stéphanie Monod, médecin-chef au Département épidémiologie et système de santé d'Unisanté à Lausanne et ex-chef du Service de la santé publique du canton de Vaud.

Une croissance, ajoute-t-elle, « qui n'a pas été anticipée ». Autre similitude avec les médecins : environ un tiers des infirmiers et infirmières pratiquant en Suisse viennent de pays voisins ou plus lointains.

## UN MALAISE PROFOND

Cette pénurie traduit un malaise profond. Preuve en est que quatre infirmières sur dix quittent prématurément la profession, dont un tiers avant 35 ans, et que, selon l'Observatoire suisse de la santé (Obsan), deux assistant-es en soins et santé communautaire (aide-soignant-es) sur dix abandonnent leur profession cinq ans après avoir reçu leur diplôme.

L'épuisement du personnel de santé ne s'explique pas seulement par leurs difficiles conditions de travail. Il vient aussi d'une perte de sens dans leur métier. Les soignant-es sont en effet soumis « à des injonctions paradoxales, selon Bertrand Kiefer, rédacteur en chef de la *Revue médicale suisse*. D'un côté, ces personnes doivent s'occuper des patients et patientes en tenant compte de leurs besoins et de leurs choix ; de l'autre, on leur demande d'être rentables et de se soumettre à des logiques économiques qui sont inadaptées ». On entre ainsi « dans une spirale infernale, ajoute la Pre Monod : moins il y a de professionnels, plus on accroît la tension sur le système et plus le personnel est tenté de quitter sa profession ».

## INTERPROFESSIONNALITÉ

Il reste qu'en comparaison internationale, la Suisse a la plus haute densité de personnel de soin. « Avant de vouloir augmenter leur nombre, on doit réfléchir à une utilisation plus efficiente de nos professionnels », précise la médecin-chef d'Unisanté.

L'une des pistes souvent avancées pour aller dans ce sens, tant dans le milieu des médecins que dans celui des soignant-es, est l'interprofessionnalité. Dans son principe, elle consiste à faire collaborer étroitement tous les membres d'une équipe - médecins, personnel infirmier, mais aussi aides en soins d'accompagnement, assistant-es de soin et de santé communautaire, physiothérapeutes, ergothérapeutes, psychologues et autres - afin d'améliorer la qualité et la sécurité des soins. Dans les différents métiers de la santé, « les enjeux sont en effet similaires, ne serait-ce que la qualité des conditions de travail, constate le Dr Rodondi. Il y a un effort à faire pour apprendre à travailler ensemble et à mutualiser nos ressources ».

Dans la pratique, l'interprofessionnalité commence à se mettre en place, mais lentement. Car elle suscite encore beaucoup de questions : « Qui fait quoi ? Qui facture

quoi? Et surtout, qui a la responsabilité d'un acte?», s'interroge le Dr Matter. La démarche nécessite que tous les partenaires soient rémunérés pour les soins qu'ils prodiguent, mais aussi que soit pris en charge «le temps consacré à la coordination des membres de l'équipe, ce qui n'est pas le cas actuellement», constate le médecin de famille fribourgeois.

## MANQUE DE GOUVERNANCE

Le système de santé est confronté à bien d'autres défis. Il lui faudra aussi, entre autres choses, assurer la continuité des soins aux patients, qui est actuellement

très fragmentée, et mettre beaucoup plus qu'aujourd'hui l'accent sur la prévention. Affronter aussi le challenge de la numérisation. Dans ce domaine, les attermolements qui ont émaillé la mise en place du dossier électronique du patient «incarnent la faillite du système», selon le Dr Matter. Cet échec est aussi la conséquence d'un défaut de gouvernance de ce système complexe - il fait intervenir les secteurs publics et privés, la Confédération et les cantons - qui «manque de leadership», estime Bertrand Kiefer.

Il faudrait, en effet, une «instance d'arbitrage, renchérit la Pre Monod. Lorsqu'une nouvelle technologie apparaît par exemple sur le marché, on discute de son éventuel remboursement et à quel

tarif. Mais personne ne s'interroge sur ses bénéfices réels en termes de qualité de vie des patients et patientes. Il n'y a ni plateforme de discussion, comme il en existe dans d'autres pays, ni débat éthique».

## LOI-CADRE

Pour combler ce manque, certaines personnes, à l'instar du conseiller d'État neuchâtelois Laurent Kurth, proposent de créer un secrétariat à la santé. Une idée que ne rejette pas le Dr Eggimann, «à condition que ce secrétariat soit directement rattaché au Conseil fédéral et non à un département. Encore faudra-t-il, ajoute-t-il, que les cantons acceptent de céder une partie de leurs prérogatives, ce dont je doute».

De son côté, la Pre Monod, en collaboration avec l'Académie suisse de médecine, travaille à l'élaboration d'une loi-cadre santé qui «permettrait de réattribuer un certain nombre de compétences d'une part à la Confédération, de l'autre aux cantons. On pourrait alors créer des instances de dialogue, de priorisation d'objectifs, afin de ne plus laisser dans les seules mains des partenaires tarifaires de la LAMal toute l'évolution de notre système sanitaire».

## CHANGER LES RÈGLES DE CALCUL DES PRIMES D'ASSURANCE

Chacun et chacune d'entre nous peut aisément le constater. Si l'on excepte les quelques années exceptionnelles où elles ont légèrement baissé, nos primes d'assurance-maladie obligatoire sont orientées à la hausse.

Ces primes sont calculées selon le principe qu'elles doivent couvrir les coûts projetés. «En septembre, on nous annonce le montant des primes de l'année à venir, comme si tout cela sortait d'une boule de cristal», estime le Dr Michel Matter, président de l'Association des médecins du canton de Genève (AMGe) et conseiller national. Pour assurer plus de transparence dans le système, il propose de changer de méthode et «d'adopter celle qui est utilisée dans le calcul des impôts et de la prévoyance». Nous paierions ainsi des acomptes et, en fonction des coûts réels établis

à la fin de l'année, nous nous verrions rétrocéder le trop-perçu ou, au contraire, nous devrions payer plus. Cela permettrait de mettre fin «aux réserves des assurances-maladie qui sont excédentaires de façon endémique», souligne le conseiller national genevois. Leur montant, qui intervient dans le calcul des primes, «varie en fonction des cours de la Bourse: quand ceux-ci sont à la baisse, les réserves diminuent et les primes augmentent. Le nouveau mode de calcul a l'avantage de ne pas produire plus de réserves que nécessaire et de rompre leur lien incestueux avec la Bourse».

Le postulat que le Dr Matter a déposé en vue de modifier le mode de calcul des primes a été adopté le 1<sup>er</sup> mars dernier par le Conseil national et a reçu le soutien du Conseil fédéral.

## PLAN MARSHALL

Pour soulager les maux du système de santé, «ce ne sont pas des réformettes qu'il faut faire, c'est un plan Marshall», estime le Dr Matter. Ce ne sera pas facile d'ébranler cet édifice qui repose sur de très divers intervenants - les médecins et les soignant-es, les patient-es, les assureurs, les politicien-nes, mais aussi les pharmaciennes, les fabricants de médicaments et de matériel médical, etc. Sans compter «les lobbies, qui sont très puissants», ajoute le conseiller national. Les réformes «vont forcément toucher des intérêts financiers énormes, conclut la Pre Monod. Elles vont donc être compliquées, mais il faut les faire». ●

GILLES ALLALI

# « LA GÉRONTOPHOBIE AMBIANTE MINE LA PRISE EN CHARGE DES MALADIES NEURODÉGÉNÉRATIVES »

Favoriser l'accès des personnes âgées atteintes de troubles cognitifs naissants aux traitements non pharmacologiques ayant prouvé leurs bienfaits : tel est l'objectif du programme désormais transcantonal CareMENS\*, initié par le Centre Leenaards de la mémoire du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) dès 2020. Rencontre avec son directeur, le neurologue Gilles Allali, qui milite au quotidien contre une fatalité nuisant encore trop souvent aux soins.

PROPOS RECUEILLIS PAR LAETITIA GRIMALDI

**Planète Santé :** Le programme CareMENS prône un modèle de soins axé sur des traitements non pharmacologiques en cas de maladie neurodégénérative débutante, telle que celle d'Alzheimer. Cette approche est-elle aujourd'hui la seule alliée possible en l'absence de médicaments ?

**Pr Gilles Allali :** En effet, mais cela ne signifie pas pour autant qu'elle est accessoire. Et pour cause, nous avons aujourd'hui la certitude que de nombreuses démarches non médicamenteuses présentent des bénéfices concrets face aux maladies neurodégénératives. Il s'agit autant de mesures d'hygiène de vie bien connues, comme la pratique d'une activité physique régulière ou l'entretien des facultés cognitives et sociales, que d'approches plus personnalisées, comme la physiothérapie ou la logopédie, exercées seul ou en groupe.

**Sur quels plans s'observent ces bienfaits ?** L'effet est double. Les mesures non pharmacologiques peuvent autant retarder l'apparition des premiers symptômes

d'une maladie neurodégénérative sous-jacente que freiner son développement. Les personnes présentant des troubles cognitifs naissants qui adhèrent à ces démarches peuvent voir l'évolution des symptômes s'infléchir. Sauf qu'avec l'âge, il n'est pas toujours facile d'entreprendre une activité physique ou de s'inscrire à une association pour discuter, jouer aux cartes ou trouver de nouveaux centres d'intérêt, encore moins lorsque des troubles cognitifs surviennent.

**D'où l'idée du programme CareMENS ?**

Exactement. L'enjeu est de soutenir activement ces démarches en initiant une prise en charge au cas par cas, afin que ces recommandations ne soient plus uniquement les « conseils du médecin », mais se concrétisent véritablement. Pour ce faire, une équipe multidisciplinaire alliant personnel soignant et travailleurs sociaux se mobilise pour identifier les besoins de la personne, ses envies et les ressources qui l'entourent. Par la suite,

des « care manager » - qui sont des professionnels de santé - accompagnent le patient ou la patiente vers ces nouvelles activités. Initié par le Centre Leenaards de la mémoire - sous l'impulsion de la Dre Andrea Brioschi Guevara, neuropsychologue - et le Service universitaire de psychiatrie de l'âge avancé (SUPAA) du CHUV, le programme CareMENS est désormais disponible dans de nombreux centres de la mémoire romands, notamment à Neuchâtel, Fribourg et Genève. Les premiers résultats montrent des effets positifs tant en termes de qualité de vie que d'autonomie.

**Une autre originalité du programme est d'œuvrer avec la société elle-même. Par quel moyen ?**

Des groupes de travail ont été organisés avec certaines professions ayant des contacts fréquents avec le grand public (personnel travaillant au sein de cafés, pharmacies ou encore magasins d'alimentation) afin d'identifier les besoins, notamment en termes de connaissances



sur les maladies en question. Le but est d'aider ces professionnels à mieux gérer des situations complexes impliquant des personnes souffrant de troubles cognitifs ou du comportement. Une formation a ainsi pu être mise en place par les équipes du SUPAA, en collaboration avec l'HES-SO Valais.

**Reste la question des traitements pharmacologiques pour contrer les maladies neurodégénératives, et notamment pour la maladie d'Alzheimer, espérés depuis si longtemps. Un espoir est-il permis pour les années à venir ?**

J'en suis convaincu. Un signal positif est récemment apparu avec le lecanemab, principe actif d'un médicament fabriqué par les laboratoires Eisai et Biogen et autorisé il y a quelques mois aux États-Unis par l'Agence américaine des médicaments. Ce traitement n'a à ce jour pas reçu d'autorisation de l'Agence européenne des médicaments ni de Swissmedic, mais il n'en reste pas moins le premier à avoir montré une efficacité encourageante face aux symptômes de la maladie d'Alzheimer. Il semble capable de freiner la progression des troubles en « nettoyant » le cerveau des plaques d'amyloïdes typiques de la maladie. Des dizaines d'autres médicaments sont aujourd'hui testés, laissant espérer une révolution thérapeutique dans les années à venir.

**Par le passé, de nombreuses pistes thérapeutiques ont échoué. En quoi la configuration est-elle différente aujourd'hui ?** Plusieurs facteurs entrent en ligne de compte. Le premier se joue au niveau du diagnostic, qui est devenu beaucoup plus précis, en particulier pour la maladie d'Alzheimer. En cas de suspicion, une ponction lombaire – ou un examen de médecine nucléaire spécifique en cas de contre-indication – permet de confirmer ou d'infirmier le diagnostic et d'avoir ainsi une approche thérapeutique adaptée. On sait aussi qu'il est crucial d'agir au plus tôt, sans doute avant même l'apparition des premiers symptômes. Et pour cause, lorsque ces derniers surviennent, la maladie est souvent déjà présente

depuis plusieurs années. Un autre volet repose ainsi sur la prévention: l'hygiène de vie constitue un levier majeur avéré. Les messages de santé publique relatifs notamment à l'importance d'adopter une activité physique régulière et une alimentation équilibrée font leur chemin et retardent aujourd'hui l'apparition de certaines pathologies, y compris neurodégénératives. Mais beaucoup reste à faire, notamment sur le plan de la recherche.

Suisse, nous ne sommes pas très bons pour cela : nous créons de nombreuses molécules, mais peu de personnes sont candidates pour les tester, ou plus globalement pour se soumettre à des études qui permettraient de mieux comprendre la maladie, son apparition, ses mécanismes. Aux États-Unis, par exemple, la participation à la recherche médicale est plébiscitée par la population, ici elle est presque stigmatisée. Or cet engagement citoyen – y compris de personnes jeunes et en bonne santé – est indispensable pour faire avancer les choses face à des pathologies ravageuses et encore éminemment taboues.

## BIO EXPRESS

**1978**

Naissance à Ambilly (France).

**2003**

Diplôme fédéral de médecine à la Faculté de médecine de l'Université de Genève.

**2009**

PhD en neurosciences à l'Université Jean Monnet, Saint-Étienne (France).

**2011**

Obtention du titre FMH en neurologie.

**2013-2015**

Fellowship à l'Albert Einstein College of Medicine of Yeshiva University, New York (États-Unis).

**2016**

Privat-docent à la Faculté de médecine de l'Université de Genève.

**Dès 2021**

Professeur ordinaire à l'Université de Lausanne et directeur du Centre Leenaards de la mémoire du CHUV.

**Est-ce là un obstacle supplémentaire à leur prise en charge ?**

Absolument. Les maladies neurodégénératives ne souffrent pas uniquement de leur complexité, mais également d'un défaitisme et d'une gérontophobie ambiante qui mine leur prise en charge médicale et sociale. Conséquence: trop souvent, rien n'est fait sous couvert d'absence de traitements ou du fait que les personnes âgées auraient fait leur temps... Ces raisonnements ne sont pas seulement révoltants, ils nuisent aussi à des suivis qui pourraient changer la trajectoire de vie des patients concernés et de leurs proches. Sans compter que certaines démences sont réversibles, mais faute de prise en charge, elles ne sont pas traitées.

**De quelles démences s'agit-il ?**

Les cas de figure sont nombreux, mais on peut par exemple citer l'hydrocéphalie à pression normale, qui touche 6 % des personnes de plus de 80 ans. Cette pathologie, qui provoque des troubles cognitifs et de la marche, peut être confondue avec la maladie d'Alzheimer. Liée à un excès d'eau dans le cerveau, elle se diagnostique et se soigne très bien. Mais pour cela, il faut faciliter l'accès aux soins des personnes atteintes de démences et tordre le cou à la fatalité qui colle à la peau des maladies neurodégénératives. ●

**À quel niveau ?**

Pour des pathologies aussi complexes que les maladies neurodégénératives, les études cliniques sont essentielles. Or en

## CANNABIS ET INSOMNIE SERAIENT LIÉS

ADAPTATION\* CLÉMENTINE FITAIRE

Une équipe de chercheurs français s'est penchée sur la corrélation entre la consommation de cannabis et la qualité du sommeil. D'après leurs résultats, publiés dans la revue *Psychiatric Research*, la probabilité de souffrir d'insomnie serait supérieure de 45 % chez les consommateurs réguliers de cannabis par rapport aux non-consommateurs. Des données qui viennent à l'encontre de l'idée communément acquise que fumer un joint aiderait à s'endormir plus facilement. « Effectivement, une prise ponctuelle peut diminuer la latence d'endormissement, les éveils nocturnes et augmenter le sommeil profond. Mais nous montrons que la consommation régulière va induire des troubles divers : qualité subjective du sommeil, insomnie,

qualité de l'éveil pendant la journée et sensation de privation de sommeil », explique le Pr Christophe Tzourio, coauteur de l'étude, neurologue et chercheur à l'Institut national français de la santé et de la recherche médicale (INSERM).

Tous facteurs confondus, près de la moitié des 18-25 ans seraient concernés par des troubles du sommeil, avec des conséquences sur la santé mentale et physique, ainsi que sur les résultats scolaires. « Ces troubles sont souvent très présents chez les jeunes, car leur maturation des rythmes veille-sommeil n'est pas totalement terminée. C'est aussi un public soumis à de multiples pressions psychologiques qui ont un impact sur la qualité du sommeil », ajoute le chercheur.

## DU VENTRE AU CERVEAU

ADAPTATION\*\* CLÉMENTINE FITAIRE

Hyperactivité, coup de déprime, problèmes de concentration... et si c'était le microbiote ? Cet écosystème dans notre tube digestif est composé de milliards de micro-organismes dont le rôle principal est d'aider à la digestion en décomposant les aliments pour faciliter leur absorption par l'organisme. Mais il joue aussi un rôle considérable dans le fonctionnement cérébral et des liens mystérieux s'opèrent entre cerveau et intestin. En dégradant les fibres contenues dans les aliments, les bactéries intestinales produisent en effet des acides gras à chaîne courte aux vertus anti-inflammatoires bienvenues, notamment en cas de microbiote affaibli. Mais la paroi de l'intestin peut devenir poreuse et laisser passer certains de ces éléments dans le sang, qui peuvent ensuite atteindre le cerveau. Ce

mécanisme est soupçonné d'influencer l'apparition de maladies neurodégénératives, de troubles de l'attention ou encore de dépression.

Si les relations de causalité restent à être étudiées pour en comprendre tous les contours, les scientifiques s'intéressent à la façon dont le microbiote pourrait aider à soigner la santé psychique et cérébrale. En attendant, « il n'est jamais trop tard pour mettre en place une alimentation équilibrée, qui va aider à rétablir un microbiote altéré », recommande Stephan Eliez, pédopsychiatre et professeur à l'Université de Genève. La recette est simple : consommer une grande diversité d'aliments, notamment des fibres, céréales complètes, oléagineux, oméga-3, etc. tout en limitant le sucre et les produits ultra-transformés.

\* Adapté de l'émission « Quand le cannabis empêche les jeunes de dormir », CQFD (RTS), diffusée le 27/02/2023.

\*\* Adapté de l'émission « Microbiote et psychisme », 36.9° (RTS), diffusée le 01/03/2023.

### « 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<sup>ÈRE</sup>] sont également disponibles sur Planetesante.ch !



Retrouvez toutes ces émissions sur  
[planetesante.ch/36.9](https://planetesante.ch/36.9)  
[planetesante.ch/cqfd](https://planetesante.ch/cqfd)



# Agir ensemble contre le harcèlement scolaire

Le harcèlement et l'intimidation entre enfants ou jeunes sont un problème de santé publique. Pour endiguer ce phénomène préoccupant, l'intervention de différents acteurs est nécessaire. Exemple dans le canton de Vaud.

ADAPTATION\* ÉLODIE LAVIGNE

**R**ejet, moqueries, injures, coups, etc. Le harcèlement et l'intimidation entre élèves se définissent par une répétition de violences et une dynamique de groupe asymétrique qui engendrent l'incapacité pour la victime de se défendre. Les situations peuvent être diverses : harcèlement psychologique, physique ou sexuel, dans la rue, à l'école, dans la famille, sur les réseaux sociaux, etc. Entre 10 et 30 % des enfants et des adolescentes et adolescents déclarent y avoir été exposés. Des chiffres inquiétants, d'autant que les violences mettent en danger le développement des victimes et ont un impact négatif sur les autres enfants et sur la famille. De leur côté, les autrices et auteurs de violence sont plus nombreux à déclarer être en mauvaise santé en comparaison des personnes non concernées par la problématique. L'État, les médecins (pédiatres, pédopsychiatres), l'école (à travers les enseignants, les services de santé scolaire, les médiateurs) ainsi que les familles ont un rôle à jouer pour lutter contre ce fléau et aider les jeunes victimes. Il s'agit de prévenir, détecter et prendre en charge la souffrance en lien avec un contexte de violence à l'école. Exemple dans le canton de Vaud, où les actions des différents dispositifs permettent de mieux cerner le phénomène.

## Un organe expert

Une situation de harcèlement peut être découverte à l'occasion d'une consultation aux urgences pédiatriques lorsque l'enfant ou le ou la jeune présente des marques de coups sur son corps. Le Service de pédiatrie du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV) dispose d'un organe de protection et de soutien aux professionnels pour toutes les situations de violences impliquant des personnes mineures. Le CAN Team (pour *Child Abuse and Neglect Team*) intervient notamment suite à ces consultations aux urgences pédiatriques de l'Hôpital de l'enfance à Lausanne.

Lors d'un constat de coups, les médecins doivent évaluer le contexte de harcèlement, les blessures et l'impact psychologique de l'agression. La famille est ensuite orientée vers les soins médicaux et socio-juridiques appropriés. Les parents, bien que protecteurs et en recherche d'aide, n'ont souvent pas connaissance des solutions possibles pour protéger leur enfant. Le CAN Team, selon une procédure établie, travaille avec les écoles afin de mettre en place une prise en charge cohérente et soutenante pour les patients et leur famille. Aujourd'hui, des recommandations et marches à suivre pour une prise en charge identique pour tous les jeunes du canton existent. Les cas traités

sont répertoriés et, avec l'accord des parents, transmis à l'Unité de promotion de la santé et de prévention en milieu scolaire pour assurer une vue d'ensemble des établissements scolaires concernés.

## Le rôle des pédiatres

Les pédiatres installés sont aussi en première ligne pour repérer des signes d'alerte (absentéisme scolaire, troubles alimentaires, troubles du sommeil, isolement social). En consultation, l'enfant ou l'adolescent ou adolescente parle difficilement de ce genre d'expériences, a fortiori devant ses parents. Lors d'une situation de violence interpersonnelle, les pédiatres doivent procéder à une évaluation complète de la situation : constat de coups, appréciation du climat scolaire, type de violence subie, gravité des faits, autres mineurs exposés et mesures déjà entreprises. Une prise en charge du mineur ou de la mineure est recommandée, tenant compte des soins somatiques et psychologiques nécessaires ainsi que des caractéristiques de la violence subie. Des mesures de protection sont prises pour que l'enfant ne soit pas exposé à de nouvelles violences.

La question de la transmission des informations aux parents, mais aussi au milieu scolaire, doit être abordée. Il s'agit d'encourager l'enfant à faire confiance



© BETTYIMAGES/KARRASTOCK

aux adultes et à travailler avec eux pour trouver des solutions adéquates afin de faire cesser la violence.

### À l'école

Sur la base de 105 constats de coups recensés par le CAN Team entre septembre 2018 et décembre 2021, il ressort que, dans la majorité des situations (43,8% des cas), le harcèlement ou l'intimidation se produit dans le bâtiment scolaire (classe, corridor, couloir, escaliers) et/ou dans la cour d'école. Certains élèves mentionnent des violences sur le chemin de l'école (15,2% des cas) et/ou sur les réseaux sociaux (4,8% des cas). Le village, le bus, le parc ou la rue sont aussi cités par les victimes.

Les interventions au sein des écoles sont multiples, tant dans la prévention des violences interpersonnelles (développement des compétences socio-émotionnelles des élèves, climat scolaire), que dans la détection précoce et la prise en charge de ces situations. Dans chaque établissement scolaire, le corps enseignant est sensibilisé à cette problématique et une équipe de professionnels est formée à la méthode de préoccupation partagée (MPP). La MPP est une approche non blâmante qui permet de minimiser les risques de représailles et de stigmatisation. Afin de briser l'effet de groupe, de courts entretiens individuels sont menés avec les élèves qui intimident. En parallèle, un accompagnement est

## LE SAVIEZ-VOUS ?

En matière de harcèlement et d'intimidation chez les enfants et les jeunes, il n'y a pas de profil type d'élèves impliqués, mais il existe des facteurs de risque. Par exemple, les élèves qui ne se considèrent pas uniquement comme hétérosexuels ont jusqu'à cinq fois plus de risques d'en être la cible. Les filles sont plus touchées (4,5%) que les garçons (2,8%). Elles sont aussi moins souvent autrices de ce type de violences (0,7% des filles contre 2,3% des garçons).

fourni à l'élève en souffrance par les personnes-ressources de l'école. Enfin, des actions de promotion de la santé et de prévention sont menées par le dispositif cantonal de prévention et de prise en charge des phénomènes de harcèlement et intimidation. ●

\* Adapté de Redzepi V, Sangsue J, Lugon J, Depallens S. *Harcèlement-intimidation entre élèves - De la détection à la prise en charge : comment travailler ensemble ?* Rev Med Suisse. 2022 Apr 20;18(778):755-758.

# Se mettre au sport connecté : une bonne idée ?

Smartphones, montres connectées, patchs collés sur la peau ou encore semelles intelligentes : les nouvelles technologies se bousculent pour accompagner nos sorties sportives. Mais sont-elles toujours utiles ?

TEXTE LAETITIA GRIMALDI



Se déclinant aujourd'hui à l'infini, les dispositifs connectés rivalisent d'ingéniosité pour mesurer, analyser, comparer tant nos pas que notre vitesse, notre fréquence cardiaque, notre taux de sucre dans le sang (glycémie) ou encore notre sueur. Dès lors, comment s'y retrouver? Et surtout, peut-on encore aller marcher, courir ou s'entraîner sans « se mesurer »? « Bien sûr, et c'est peut-être même paradoxalement l'objectif ultime lorsque l'on expérimente ces dispositifs, exception faite des séances de haute précision des athlètes de haut niveau ou concernant des personnes atteintes de maladies chroniques », estime le Pr Vincent Gremaux, responsable du Centre de médecine du sport du Centre hospitalier universitaire vaudois (CHUV). Et de préciser: « Le plus souvent, deux défis motivent la pratique sportive: lutter contre la sédentarité et être plus actif physiquement. » Pour rappel, la sédentarité traduit les heures trop nombreuses passées en position assise dans une journée; le manque d'activité physique se devine quant à lui au regard des recommandations officielles préconisant 150 minutes au moins d'activité physique modérée par semaine.

### État des lieux

« Dès lors, disposer d'un smartphone ou d'une montre connectée pour faire un état des lieux de ces deux facteurs clés pour la santé peut être précieux, poursuit le médecin. Il peut être plus parlant de voir, sous forme de graphique par exemple, le peu de pas réalisés dans une journée, que d'entendre son médecin répéter combien il est important de marcher... Soudain, ce "verdict" s'affichant sur notre écran peut faire l'effet d'un dé clic pour entreprendre des changements. » Et c'est là que les dispositifs connectés deviennent chez certains des coachs incontournables.

Sauf que leurs limites sont nombreuses. Fiabilité, pertinence d'utilisation, coûts potentiellement élevés, questions éthiques soulevées par des données voguant vers le cloud ou encore impact écologique: le Pr Gremaux s'est penché sur ces nombreux aspects dans un

## SURENTRAÎNEMENT ET BURN-OUT BIENTÔT DÉTECTÉS PAR NOS TÉLÉPHONES ?

C'est une innovation qui pourrait paraître insolite, elle est en réalité hautement scientifique: la détection des états de surmenage – liés à un surentraînement sportif ou à une souffrance chronique au travail par exemple – pourrait prochainement se lire directement sur nos smartphones. La clé: l'analyse de la variabilité cardiaque. « Nous savons que la régularité – ou l'irrégularité – des battements cardiaques au repos reflète la santé de notre système nerveux autonome », explique le Pr Vincent Gremaux, responsable du Centre de médecine du sport

du CHUV. Protagoniste clé des mécanismes internes qui s'activent en permanence pour assurer nos fonctions vitales, ce système est largement influencé par le stress et l'entraînement sportif. Et contre toute attente, plus la variabilité cardiaque au repos est élevée, autrement dit plus les battements cardiaques présentent d'irrégularités [celles-ci étant infimes et s'entendant hors pathologie cardiaque], plus ils reflètent un système nerveux autonome sain, doté d'une bonne capacité d'adaptation. « Si plusieurs applications se concentrent sur ce paramètre, il se glisse déjà, par le biais d'outils adaptés, dans des consultations médicales spécifiques, destinés notamment aux athlètes de haut niveau », précise le médecin.

article dont il est co-auteur, récemment paru dans la *Revue médicale suisse*\*. Concernant la fiabilité par exemple: « Selon une recherche réalisée en 2018, seuls 5% de ces outils connectés seraient formellement validés, souligne le médecin. Cela ne signifie pas pour autant que les 95% restants sont inutiles, mais qu'ils sont à choisir selon le degré d'exigence de la pratique. La précision absolue des valeurs sera attendue dans un sport d'élite, bien moins pour un footing du dimanche matin. »

### Défi majeur

Plus globalement, un défi majeur apparaît: « Ces appareils fournissent nombre de données que nous ne savons pas encore toutes interpréter dans le détail, note le médecin. Par exemple, des personnes ont pris peur en lisant sur leurs patchs high-tech des glycémies particulièrement élevées durant un effort sportif. L'explication est logique: le sucre est naturellement libéré dans le sang pour nourrir les muscles, sauf que les chiffres de référence dont nous disposons sont ceux d'une activité au repos lorsque nous nous prêtons à une prise de sang. » Et le Pr Gremaux de signaler un autre écueil: celui des risques psychologiques liés à

une surveillance excessive de ses données et performances. Un phénomène appelé « syndrome du cardiofréquence-mètre », en référence aux inquiétudes qui peuvent naître face à des valeurs élevées de fréquences cardiaques. « Bien souvent, elles s'expliquent par de simples artéfacts de mesure, mais elles sont à discuter avec le médecin, surtout si elles s'accompagnent de symptômes, à l'effort ou au repos », souligne le Pr Gremaux. La vigilance s'impose donc. « Nous sommes dans un moment charnière vis-à-vis de ces dispositifs et des nombreuses questions qu'ils soulèvent, estime le spécialiste. L'idée n'est pas forcément de les rejeter en bloc, mais d'en faire des alliés pour mieux percevoir les pistes d'amélioration et changer durablement nos comportements. » L'idéal, selon l'expert: « Les utiliser pour se connaître suffisamment bien et pouvoir ensuite s'en détacher complètement, tant au quotidien que dans le cadre d'une pratique sportive, en particulier lorsqu'il n'y a pas d'objectif compétitif. » ●

\* Gremaux V, Saubade M, Besson C, Baggishb A. Le médecin généraliste devant son patient connecté. La quadrature du triangle médecin-patient-coach. Rev Med Suisse. 2023 Jan 25;19(811):126-127.

# Du magnésium contre les migraines ?

Les données actuelles semblent indiquer que les traitements à base de magnésium pourraient diminuer la survenue des migraines. Toutefois, il existe encore de nombreuses zones d'ombre.

TEXTE NATHALIE GASSER

La migraine est l'un des troubles neurologiques les plus courants. Elle toucherait entre 3 et 18 % de la population, en majorité des femmes. Pour réduire les maux de tête (mais également les nausées, les vomissements, l'hypersensibilité à la lumière et aux sons, etc.), les personnes concernées ont recours à différentes pratiques, dont l'automédication. Les antalgiques et anti-inflammatoires non stéroïdiens sont ainsi utilisés afin de soulager les symptômes. En parallèle de ces médicaments, il existe des substances susceptibles de réduire la fréquence et la gravité des crises, dont peut-être le magnésium.

## Des preuves limitées

Plusieurs études ont mis en évidence une corrélation entre la présence de migraines et des concentrations faibles de magnésium. Une étude iranienne portant sur 280 jeunes adultes, principalement des femmes, a par exemple démontré que le taux de magnésium sanguin du groupe de personnes migraineuses étudié était significativement inférieur à celui du groupe en bonne santé. Toutefois, les chercheurs ont effectué leurs mesures uniquement lorsque les participants ne présentaient pas de maux de tête. Une étude américaine renseigne également des données similaires. En analysant la nourriture consommée par 3626 personnes, elle a démontré qu'un apport insuffisant en magnésium est associé à la survenue de migraines chez l'adulte. Cependant, l'alimentation

n'a été mesurée que durant l'équivalent d'une journée, ce qui limite l'interprétation des résultats.

Un manque de magnésium pourrait conduire à une excitation anormale du système nerveux et favoriser un déséquilibre oxydatif. C'est pourquoi des scientifiques ont développé diverses méthodes d'évaluation de la carence en magnésium et tentent de saisir la relation entre ses concentrations et l'apparition des céphalées. Les résultats d'une analyse méthodique de la littérature, parue en 2018, suggère, avec un niveau de preuve faible, que le magnésium réduirait de l'ordre de 22 à 43 % le nombre de crises de migraine. En Turquie, 40 adultes diagnostiqués migraineux ont été observés. L'administration de magnésium a montré, après quatre semaines, un nombre de crises de migraines et une intensité de la douleur significativement plus bas que dans le groupe recevant un placebo. La généralisation de ce résultat doit toutefois être limitée car les données reposent sur un nombre restreint d'individus.

Bien qu'en Suisse la Société des céphalées classe le magnésium comme une alternative pouvant être distribuée aux enfants et aux adultes à titre préventif, l'intérêt d'une supplémentation repose donc sur des preuves limitées.

## Soigner son alimentation

Veiller à ses apports en magnésium via une alimentation variée et équilibrée peut toutefois s'avérer utile. Des études ont mis en évidence qu'un apport

## Magnésium et médicaments antalgiques

Être attentif à son alimentation ne permet pas nécessairement de se passer des médicaments pour abaisser la douleur. Plusieurs études ont mis en lumière, dans le traitement de la douleur (non spécifique à la migraine), qu'une supplémentation en magnésium, par rapport à un placebo, engendrait une réduction significative de la consommation d'analgésiques (morphine et tramadol notamment). Chez les enfants et adolescents souffrant de migraines, il a été observé qu'une prise quotidienne de magnésium à titre préventif augmente l'efficacité de l'ibuprofène et du paracétamol par une réduction plus conséquente de l'intensité de la douleur. Puisque la consommation à long terme d'analgésiques et d'anti-inflammatoires non stéroïdiens n'est pas sans conséquence pour la santé, la prise de magnésium pourrait être une aide à la réduction des doses de traitements classiques administrées. Avant de débiter une supplémentation en magnésium, il est préférable d'en discuter avec un médecin ou un professionnel de la santé afin de déterminer si cette option est sûre et adaptée.



© GETTY IMAGES/NICOLETAJONES/SCU

suffisant en magnésium alimentaire est associé à des risques plus faibles de migraine. Un déficit en magnésium peut survenir lorsque la nourriture est insuffisante en céréales complètes, légumes, légumineuses et/ou oléagineux. Dans ce cas, augmenter la consommation de ces aliments semble pertinent. L'eau peut aussi être une source intéressante. Dans l'idéal, il conviendrait de privilégier les boissons dont la concentration en magnésium est supérieure à 50 mg/l. Les eaux

du robinet possèdent des teneurs qui varient considérablement d'une source à l'autre. Il faut donc se référer aux données de sa commune. Concernant les eaux minérales, il suffit de consulter les tableaux de valeurs nutritives présents sur les emballages.

Fait intéressant, l'organisme n'est capable d'absorber en moyenne que 30 à 40 % du magnésium ingéré, c'est pourquoi il est fortement conseillé de consommer régulièrement l'ensemble de ces produits

pour atteindre les recommandations journalières. Cela est particulièrement vrai chez les hommes, puisqu'ils présentent des besoins en magnésium plus élevés que les femmes.

Enfin, il faut savoir que, contrairement aux compléments, une alimentation riche en magnésium risque peu d'entraîner des effets indésirables tels que des diarrhées ou des crampes abdominales. ●

# Anorexie mentale : reprendre le contrôle

L'anorexie touche 1 à 2 % des femmes, généralement entre l'âge de 14 et 18 ans. Pour une raison encore mal comprise, les hommes sont huit fois moins touchés. Parcours et témoignage d'Émilie pour « DINGUE », un podcast de la RTS.

TEXTE ADRIEN ZERBINI

Le plus souvent, les jeunes filles touchées par l'anorexie excellent dans leur scolarité, font beaucoup de sport, contrôlent tout. C'est précisément le cas d'Émilie, qui se souvient ainsi du mois de décembre 2019 : « Je me levais à 5h du matin, je descendais au sous-sol pour faire une heure de vélo. J'en étais arrivée à la conclusion que je n'avais besoin que de 1500 calories par jour pour vivre et une "petite voix" en moi avait décidé que je devais brûler 2500 calories par jour. » Un jour sa mère la surprend et s'inquiète. Elle l'emmène consulter à ESCAL, l'espace de soins pour les troubles du comportement alimentaire des Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), un hôpital de jour dont Émilie va suivre le programme.

## Un premier électrochoc

« Émilie, tu veux mourir ! » Ces mots, c'est sa sœur jumelle qui les prononce au printemps 2020. Une jumelle monozygote qui ne ressemble plus vraiment à Émilie qui, alors, pèse 56 kg pour 1m78. Pour cette dernière, cette phrase est un électrochoc : le premier pas sur le chemin de la guérison.

À ESCAL, Émilie suit notamment des cours de psychoéducation. Elle y apprend, par exemple, que 5 % des personnes touchées par l'anorexie en décèdent, le plus souvent d'un arrêt cardiaque. Dans son groupe de huit jeunes

filles, c'est l'incrédulité qui domine : « On se dit qu'ils essaient juste de nous faire peur. » Cette réaction, et ce sentiment d'invincibilité, sont bien connus du psychiatre Marco Solca, chef de clinique scientifique à ESCAL : « Au début des symptômes, la patiente ou le patient est content de sa capacité à se restreindre au niveau alimentaire, il ou elle ne voit pas où est le problème. La première partie de la thérapie consiste donc à faire prendre conscience de la maladie. »

Malgré ces sombres statistiques, Émilie et ses parents font part à l'équipe soignante de leur souhait de partir en vacances en famille. Un voyage qui sonne comme une mise à l'épreuve. Lors d'une première escale à Istanbul, Émilie refuse de manger. Durant le vol suivant, la jeune fille fait un malaise : « Je commençais à voir flou, mes jambes étaient très faibles. J'ai regardé ma maman et je lui ai dit que j'allais m'évanouir. » Pour Émilie, c'est le deuxième électrochoc. Elle comprend enfin le lien entre la théorie de ses cours de psychoéducation et la réalité : tout organisme vivant a ses limites !

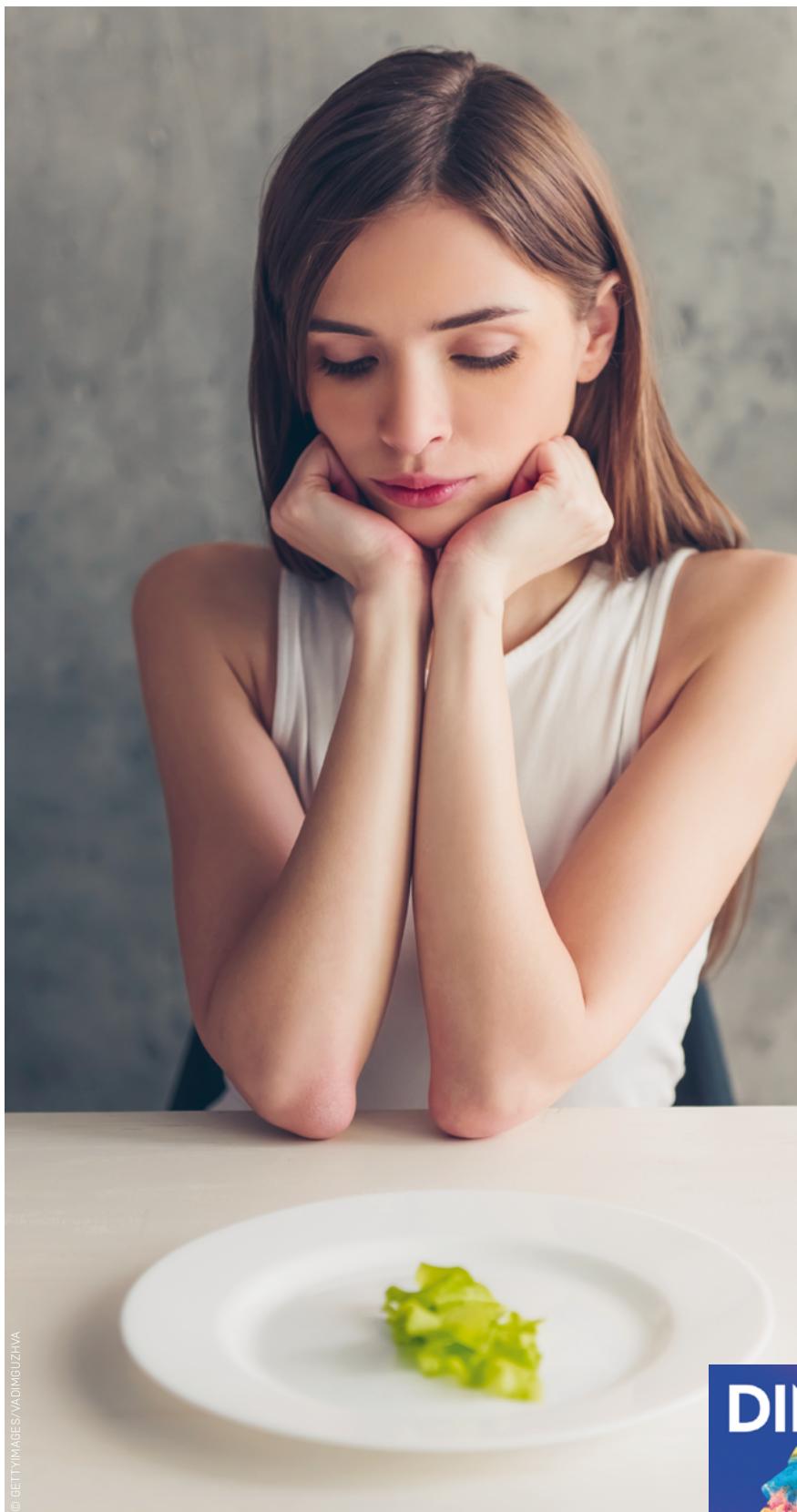
## Explications et rétablissement

À l'automne 2020, et avec l'aide des thérapeutes d'ESCAL, Émilie comprend les causes de son comportement alimentaire : « À l'âge de 16 ans, ma sœur jumelle est partie en internat pour faire du ski. Avant on faisait tout ensemble,

et là, du jour au lendemain, je me suis sentie abandonnée. Ce sentiment d'abandon s'est répété à l'occasion de deux autres événements. Le décès de mon grand-père, premier décès dans la famille, puis la période Covid. On était tous enfermés chez nous. Beaucoup d'amitiés ont lâché. Je me suis dit qu'il fallait que je contrôle quelque chose. Je ne peux pas contrôler le fait que les gens m'abandonnent, alors je vais le faire avec quelque chose que je sais contrôler : l'alimentation. »

Grâce à la prise en charge médicale, la jeune fille peut mettre du sens sur ce qu'elle vit. À partir de là, elle se rétablit rapidement. Pour elle, l'épisode aura duré une année. Émilie fait partie des 50 % des patientes et patients qui, après cinq ans, sont en rémission totale. Elle a, selon les statistiques, de la chance.

Avec le recul, Émilie estime que cette épreuve l'a renforcée, surtout au niveau psychologique : « Grâce à cette expérience, j'ai réussi à aller de l'avant et à faire mon deuil. Maintenant, pour évacuer le stress et surmonter des événements douloureux, j'arrive à trouver une alternative à la restriction alimentaire », conclut-elle. ●



## « DINGUE », LE PODCAST RACONTÉ PAR SON AUTEUR

« Quand nous avons commencé à réfléchir à la création d'un podcast sur la santé mentale, Grégoire Molle (le producteur de « DINGUE ») et moi-même (*Adrien Zerbini, ndlr*) avons vite eu une intuition qui peut se résumer très simplement : les troubles mentaux, ce sont ceux qui vivent avec qui en parlent le mieux. Les témoins, parlant librement de leur maladie, brisent, de facto, le tabou qui entoure encore trop souvent les troubles mentaux. Ils contribuent à l'objectif premier de ce podcast : les déstigmatiser. Nous avons par ailleurs décidé d'adopter une position qui est énoncée au début de chaque épisode : "Est-ce qu'on ne serait pas tous plus ou moins dingues ?" Cette question permet – sans banaliser le trouble lui-même – de mesurer le fait que l'on a tous certaines tendances "dingues", même sans recevoir de diagnostic. Dans chaque épisode, une ou un expert [généralement une ou un psychiatre spécialisé] s'exprime. Jusqu'ici, plusieurs maladies psychiques ont été abordées : les troubles obsessionnels compulsifs (TOC), les troubles bipolaires, la schizophrénie, l'alcoolodépendance, le stress post-traumatique, etc. Une quinzaine d'épisodes sont déjà en ligne et peuvent être écoutés sur les plateformes de podcast. »

Pour en savoir plus :  
[www.rts.ch/dingue](http://www.rts.ch/dingue)

# DINGUE



# LE DEUIL DANS LE MONDE DU TRAVAIL

Lorsqu'on perd un être cher, les frontières solidement bâties entre les différentes sphères de notre vie peuvent s'effriter. Expérience intime, le deuil peut ainsi bouleverser l'individu jusque dans sa vie professionnelle. Sans crier gare, la mort s'invite alors dans le monde du travail, qui peut aussi être secoué par le décès d'un ou d'une salariée. En marge des aspects légaux liés à ces situations (durée du congé payé, décès périnatal chez une collaboratrice, notamment), comment appréhender le deuil au travail ? La Haute école de travail social et de la santé Lausanne aborde cette thématique dans un guide\* à l'attention des employeurs. Les auteurs et auteures nous invitent à réfléchir à ce sujet encore peu discuté ouvertement et prônent l'accompagnement des personnes concernées. Extraits.

TEXTE ÉLODIE LAVIGNE

\* Masciulli Jung A, Ischer M, Haunreiter K, Berthod M-A. Deuil dans le monde du travail. Guide pour les entreprises. Haute école de travail social et de la santé Lausanne (HES-SO). Mai 2022. Plus d'informations sur : <https://www.hetsl.ch/deuil-dans-le-monde-du-travail>



## S'INTÉRESSER À LA PERSONNE ENDEUILLÉE

Le milieu professionnel joue un rôle déterminant dans l'accompagnement du deuil, puisque le travail représente une part importante de la vie relationnelle de chacun. Il peut se révéler être un lieu de répit et de ressourcement ou au contraire accentuer la difficulté à vivre cet événement. Réfléchir, au sein de l'entreprise, à une gestion globale de ces situations est conseillé : quels sont les rôles des uns et des autres (ressources humaines, cadres, direction) ? Qui et comment accueille-t-on une personne endeuillée à sa reprise du travail ? Qu'est-ce qui peut être fait pour elle dans l'immédiat et dans la durée ? Le deuil représente un facteur de risque à différents niveaux (physique, psychique, social). Or, la protection de la santé du travailleur ou de la travailleuse qui incombe aux employeurs s'applique aussi dans le cas d'un deuil.

## BALAYER LES IDÉES REÇUES ET ÉVITER LES MALADRESSES

Dans une approche sensible et bienveillante, il peut être utile de prendre conscience de ses idées reçues sur le deuil afin de s'en détacher. Par exemple, il n'y a pas de durée « normale » ou « standard » pour surmonter une telle épreuve. Aussi, plus que le lien de parenté entre la personne en deuil et le ou la défunte, c'est surtout le sens qu'elle attribue à cette perte qui est central. De même, le type de décès et ses circonstances revêtent une grande importance, sachant qu'un choc peut y être associé. Enfin, il faut se souvenir que chaque expérience de deuil est unique et singulière, et difficilement comparable à une autre. Dès lors, l'entourage professionnel (hiérarchie, collègues) doit s'interroger sur ses propres représentations de la mort : ce qui est grave pour soi ne l'est pas forcément pour les autres et inversement.

## TENIR COMPTE DE L'IMPACT SUR LE TRAVAIL

Passé les quelques jours de congé prévus par la loi en cas de deuil, il est généralement attendu que l'employé endeuillé reprenne le travail et retrouve sa productivité. Mais il n'est pas rare de connaître une diminution de ses performances de retour en poste ou plusieurs mois après. Cela peut se manifester par une baisse de la concentration, par de l'anxiété, de l'irritabilité, des difficultés à prendre des décisions, etc. Le processus de deuil peut en effet engendrer des sentiments tels que colère, tristesse ou culpabilité, mais aussi, sur le plan physique, un manque d'appétit, de la fatigue ou des troubles du sommeil, entre autres. La personne peut également ressentir de la pression de la part de sa hiérarchie ou de ses collègues, qui peut accentuer cet état de vulnérabilité. Sans compter que sur le plan personnel, elle peut vivre une surcharge en lien avec les démarches administratives et pratiques liées à la disparition de son proche (rapatriement du corps, obsèques, succession, tri des affaires, résiliation d'un bail, etc.).

## BIEN ACCOMPAGNER

Pour aider le collaborateur endeuillé dans son processus de deuil, des mesures concrètes peuvent être mises en œuvre : accueillir l'annonce avec bienveillance, informer la personne de ses droits en matière de congés spéciaux, s'enquérir de ses besoins pour les jours à venir, prendre des dispositions si elle doit être remplacée, discuter avec elle de l'annonce au sein de l'entreprise, lui offrir un espace d'écoute régulier sur la durée, envoyer une attention à son domicile ou une carte de condoléances collective ou encore proposer une aide financière.

## FRANÇOIS VÉ

## « LE MOUVEMENT EST ESSENTIEL À MON BIEN-ÊTRE »

Du Jura vaudois à Bulle en passant par les Échelettes, François Vé sillonne notre beau pays pour faire voyager ses notes et ses mots. À bord d'un vélo-cargo bien pensé, cet artiste épris de liberté et d'aventure s'inscrit dans la traditionnelle lignée des « chanteurs itinérants ». Son nouvel album, *Arbres*, est une ode à la nature et à sa richesse, qu'il se plaît à contempler tout au long de son périple. Rencontre.

PROPOS RECUEILLIS PAR CLÉMENTINE FITAIRE

**Planète Santé:** Dans *Helvetica*, votre précédent album, vous reveniez aux sources de vos origines bernoises, avec des textes en suisse allemand.. Votre nouvel album s'appelle *Arbres*, encore un hommage aux racines, avec des textes en romanche et italien...

**François Vé:** Oui, c'est vrai, mon inspiration est souvent liée aux racines... En 2010, j'ai fait un tour du monde à vélo-cargo et en train, justement pour me détacher de mes racines. Mais elles m'ont finalement accompagné. Ça fait du bien d'aller voir ailleurs comment c'est, mais on est toujours ramené à l'endroit d'où l'on vient. Je pense que l'inspiration puisée dans nos racines est intarissable.

**Vous êtes un artiste itinérant, vous déplaçant non pas à bord d'un bus de tournée dernier cri mais d'un cargo qui fonctionne à l'énergie solaire. Qu'est-ce qui vous plaît dans cette façon de voyager ?**

À la base, l'idée était de partir pour écrire autrement. Mais durant le voyage, je me suis rendu compte qu'il y avait peu de place pour la création. Vivre le quotidien, les rencontres, préparer l'itinéraire, cela occupait tout mon temps et mon esprit. Le fantasme de l'écrivain qui passe

quinze jours en mer pour écrire son bouquin, ce n'est pas moi ! Finalement, j'arrive mieux à écrire entre quatre murs chez moi à Lausanne, après m'être imprégné de toute cette vie sur les routes.

## En quelques mots...

**Un mot qui vous définit ?**  
Le détachement.

**L'artiste avec qui vous aimeriez faire un duo ?**

Une personne âgée, pour ce qu'elle aurait à raconter.

**Votre mantra ?**

Il faut savoir retourner à l'essence première.

**Vous dites que le mouvement est une nourriture pour l'humain. Bouger, est-ce important pour vous ?**

Il suffit de regarder une autoroute pour voir à quel point l'humain est en mouvement tout le temps. Dès qu'on se

déplace, qu'on est en mouvement, on voit les choses autrement. Depuis toujours, nous avons eu besoin d'aller voir derrière la montagne. Pour moi comme pour beaucoup d'autres, que ce soit à vélo ou à pied, le mouvement est essentiel à mon bien-être.

**Le sport, sans destination, vous en faites aussi ?**

Tout comme les congés payés, le sport est une invention de la période industrielle. Après avoir figé les gens dans des boîtes, on a créé le sport pour qu'ils se remettent à bouger. Et la compétition a été créée pour que l'on puisse vivre le sport à travers ceux qui le font à la télé.

Moi, j'aime bien me dire que plus t'es en mouvement dans la création, moins t'as besoin de faire de sport. Je vais à mes concerts à vélo, mais je considère cela davantage comme un moyen de me déplacer que comme du sport. De même quand je vais courir, je vois plutôt ça comme une façon de me défouler et de relâcher mes tensions.

***Arbres* est une ode à la nature. Que vous apporte-t-elle ?**

La nature fait partie de ma vie depuis toujours. Je suis né dans un tout petit village



© SHERINE GONZALEZ

au-dessus de Morges dans lequel il y avait des champs, des rivières, de la vie quoi ! J'ai beaucoup créé en pensant à cet environnement, ça revient tout le temps. Mais je n'ai pas forcément besoin d'être dans la nature pour la voir, pour qu'elle m'inspire.

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

Dès que j'ai l'énergie pour créer librement, c'est que je suis en bonne santé. J'ai un acouphène depuis quelques années et je vois bien que dès qu'il est assez fort, ou dès que j'ai un rhume par exemple, je n'arrive plus à créer de la même façon. Il y a aussi une notion d'acceptation qui entre en jeu, selon moi. Si on accepte les choses qui nous arrivent, du moins les petits maux que l'on connaît tous, le corps a une certaine faculté à se régénérer.

## "IL FAUT SE LANCER ET, DANS L'ACTION, QUELQUE CHOSE SE LIBÈRE,,

François Vé

### Êtes-vous sensible aux médecines complémentaires ?

Je ne vais que très rarement chez le médecin. Mais j'aime bien tout ce qui est lié à la gestion des énergies. Je fais par exemple beaucoup d'EFT\*, qui m'aide à chasser la nervosité et à relativiser l'angoisse de la page blanche quand je crée.

### Avant un concert, une représentation, ressentez-vous du stress ?

Il y a une phase qui arrive et qu'il faut traverser. Aller à vélo à mes concerts

m'aide beaucoup, tout comme la préparation du set, des amplis, de la balance... Il faut se lancer et, dans l'action, quelque chose se libère.

### Pensez-vous que la musique ait des vertus thérapeutiques ?

Oui, bien sûr ! D'ailleurs le mot « maladie » et très proche du mot « mélodie ». Ce sont un peu deux faces d'une même pièce. La mélodie est une vibration qui peut apaiser, qui peut guérir l'âme.

### Quel rapport entretenez-vous avec votre corps et son vieillissement inévitable ?

Ce n'est évident pour personne ! Il y a toujours un rapport un peu amour/haine avec son corps. Le vieillissement, c'est une succession de passages, de traversées. Mais j'aime bien me dire que l'âge n'existe pas. Les personnes qui viennent écouter mes concerts par exemple, qu'ils aient 60, 70, 30 ou 20 ans, n'ont pas vraiment d'âge pour moi. Ils sont là pour vivre une même expérience, en dehors du temps qui passe.

### Quel type de « mangeur » êtes-vous ?

J'aime bien manger, c'est quelque chose de central, qui doit rester un plaisir. Je ne suis pas un grand cuisinier, quand je fais à manger ça reste très simple. Je mange très peu de viande et plutôt équilibré.

### N'avez-vous pas malgré tout un plaisir coupable ?

Si, bien sûr ! Je dis souvent que le chocolat n'existe pas chez moi... s'il existe, c'est qu'il n'y en a bientôt plus ! Ma technique est d'en acheter très peu... comme ça, je ne suis pas trop tenté.

### Où puisez-vous votre énergie ?

Dans le mouvement de la création. Je me fixe des points d'accroche dans le futur : tel projet, tel concert... Le mouvement pour aller vers ces points demande une adaptation, de déployer une certaine énergie. J'aime bien penser en termes d'énergie. Par exemple, je n'arriverais plus maintenant à me déplacer en voiture. Ça ne me correspond pas. C'est un moyen qui utilise une énergie plus que douteuse... l'essence - drôle de nom

d'ailleurs quand on y pense que celui d'« essence », la nature première de toute chose.

## BIO EXPRESS

**7 février 1969**

Naissance à Clarmont (Vaud).

**1981**

Commence à jouer de la guitare à 12 ans.

**1996-1997**

Suit une formation professionnelle à la Music Academy International de Nancy (France).

**2002**

Participe à son premier Paléo Festival.

**2003**

Sortie de son premier album complet, *La Saison des trèfles*, qui reçoit le prix Coup de cœur de l'Académie Charles Cros et le prix Coup de cœur du jury du festival Mars en chanson.

**2005**

Il réalise son premier court-métrage, *Le Balcon*.

**28 avril 2023**

Sortie de l'album *Arbres*.

### Que peut-on vous souhaiter pour la suite ?

Avoir la santé le plus longtemps possible pour pouvoir me déplacer comme je le fais maintenant. Que la musique continue à me permettre de faire du vélo et que le vélo me permette de continuer à faire de la musique. ●

\* L'EFT (*Emotional Freedom Technique*) est une méthode qui consiste en des tapotements sur des méridiens énergétiques chinois pour réguler les émotions ou le stress.

# L'endométriose

Touchant 10 à 15% des femmes en âge de procréer, l'endométriose peut être à l'origine d'intenses douleurs et compromettre la fertilité. En raison de ses symptômes diffus, cette affection gynécologique reste difficile à diagnostiquer.

## 30 à 40%

des cas d'infertilité féminine sont dus à l'endométriose

### LES SIGNES QUI DOIVENT ALERter

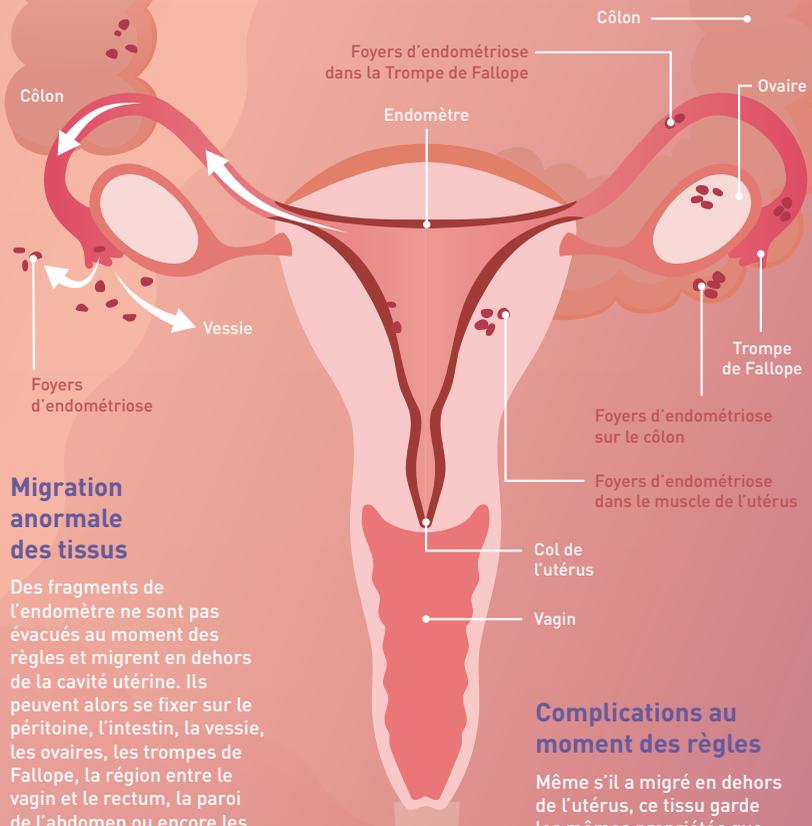
- Douleurs excessives au moment des règles, des rapports sexuels et/ou de l'émission de selles
- Fréquentes douleurs abdominales
- Douleurs au niveau de la vessie lors des règles

A noter : dans certains cas, l'endométriose est asymptomatique.

### PLUSIEURS OPTIONS POUR LE DIAGNOSTIC

- Examen gynécologique
- Ultrason gynécologique
- Éventuellement IRM pelvien
- Éventuellement ultrason des reins
- Laparoscopie (méthode permettant d'observer l'intérieur de la cavité abdominale et, par ailleurs, d'enlever certaines lésions)

### EN CAS D'ENDOMÉTRIOSE...



### Migration anormale des tissus

Des fragments de l'endomètre ne sont pas évacués au moment des règles et migrent en dehors de la cavité utérine. Ils peuvent alors se fixer sur le péritoine, l'intestin, la vessie, les ovaires, les trompes de Fallope, la région entre le vagin et le rectum, la paroi de l'abdomen ou encore les poumons. On parle de « foyers endométriosiques ».

### Complications au moment des règles

Même s'il a migré en dehors de l'utérus, ce tissu garde les mêmes propriétés que l'endomètre\* lui-même. Il s'épaissit donc au cours du cycle menstruel et saigne au moment des règles, ce qui provoque inflammation, adhérences et kystes (endométrions) au niveau des organes colonisés.

\* Tissu tapissant l'intérieur de la cavité utérine

### TRAITEMENTS

Selon les cas :

- Pilule contraceptive ou hormones spécifiques afin de suspendre les règles
- Chirurgie pour réduire les foyers d'endométriose
- Dans certains cas spécifiques :
  - Stérilet à base d'hormones
  - Interruption de la production hormonale (= ménopause transitoire) afin d'assécher l'endomètre et les foyers/kystes d'endométriose

## 6 à 7 ans

en moyenne s'écoulent entre les premiers symptômes et le diagnostic

planète  
santé

Texte : Laetitia Grimaldi

Experte : Dre Dorothea Wunder, spécialiste en médecine de la reproduction et endocrinologie gynécologique au Centre de procréation médicalement assistée et endocrinologie gynécologique (CPMA)

# LA SÉLECTION DE LA RÉDACTION

## DOULEURS

### *Le grand guide pour soigner vos douleurs*

Major Mouvement, Marabout éditions, 2022



Tendinite, lumbago, sciatique, hernie, déchirure musculaire, entorse, torticolis, coup du lapin, syndrome de l'es-tuie-glace... Nous sommes tous concernés par des douleurs et des blessures. Dans son nouveau guide, Major Mouvement - alias Grégoire Gibault - répertorie les 55 maux les plus fréquents, des pieds à la tête, et propose le traitement idéal à faire chez soi pour les soulager. À l'aide de photos, de schémas et de dessins - réalisés par le dessinateur genevois PanPanCuCuL -, il décrypte des situations de douleurs parmi les plus typiques, donne son analyse et ses conseils pour se rétablir. Un glossaire, des arbres décisionnels et une liste des drapeaux rouges permettent de guider intelligemment lectrices et lecteurs faisant face à ces problématiques de santé fréquentes. Major Mouvement, le kinésithérapeute le plus connu des Français, est présent depuis 2017 sur Instagram. Sur YouTube, il a été élu « professionnel de santé » le plus influent sur la plateforme en 2022. Il n'en est pas à son premier essai, ce guide vient en effet compléter l'ouvrage *Mes dix clés pour un corps en bonne santé*, paru en 2020.

## PSYCHOSE

### *La couleur des neuroleptiques, journal intime d'un sevrage*

Muriel Bros, Éd. Planète Santé, 2023



Muriel Bros est sage-femme, mère de trois jeunes adultes. Depuis son enfance semée de traumatismes au sein d'une famille mal aimante, elle n'a jamais cessé de dessiner. C'est ainsi que, tout naturellement, elle retrace à travers ce journal intime graphique les chemins empruntés pour se libérer d'un traitement par neuroleptiques, mis en place suite à une décompensation psychotique. Avec humour et sincérité, l'autrice met sa vie en bulles, pour raconter chaque jour de ce long sevrage, livrant sans fard les doses, les astuces, les réminiscences du passé, les sources d'inspiration, l'aide de l'entourage... « Mes objectifs en publiant ce récit sont de participer activement à la lutte contre la stigmatisation dans le domaine de la santé mentale, en remettant en question de nombreux stéréotypes par la mise en image et en texte de ma vie », déclare Muriel Bros en prologue de sa bande dessinée. Un pari réussi.

## SPORT

### *J'ai envie de comprendre... Les blessures liées au sport*

Élisabeth Gordon, Finn Mahler, en coll. avec le Swiss Olympic Medical Center de l'Hôpital de La Tour, Éd. Planète Santé, 2023

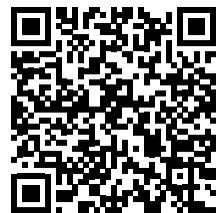


Quelles blessures risque-t-on en faisant du sport ? Qu'arrive-t-il quand les fibres des muscles se déchirent ? Quand faire de la physiothérapie ? Voici quelques-unes des questions abordées dans ce nouvel opus de la collection « J'ai envie de comprendre », consacré aux blessures liées au sport. Car comme le décrivent les nombreux spécialistes du Swiss Olympic Medical Center de l'Hôpital de La Tour qui ont contribué à ce livre, les innombrables bienfaits du sport, tant sur la santé physique que mentale, sont parfois à concilier avec un risque de blessures. Si certaines surviennent soudainement à la suite d'une chute ou d'un choc - on parle alors de traumatismes -, d'autres sont plus insidieuses et apparaissent lorsqu'un os, une articulation, un muscle ou même la peau ont été trop sollicités. Il s'agit alors de pathologies « de surcharge ». Destiné aux sportifs occasionnels comme aux athlètes d'élite, ce livre explore les différentes blessures liées au sport, les traitements possibles et les mesures à respecter pour limiter les risques.

Information santé  
grand public



Pour commander :



#### Auteure

Magali Debost

#### Prix

CHF 20.- / 18 €

248 pages

14,5 x 19,5 cm

ISBN 9782889411221

© 2023

## Guide (très) pratique de la sage-maman 3 (4-10 ans)

Écrans, rituels, hygiène, Petite Souris ou encore DYS, autonomie, harcèlement...

Bienvenue sur le chemin, toujours riche, un peu pentu, amusant, sinueux et par-fois semé de petits cailloux de la parentalité des 4-10 ans! Sans oublier qu'en plus de jongler avec vos différentes vies - vie de parent, vie professionnelle, vie... tout court -, il vous faudra en plus gérer LEUR emploi du temps!

Pour enrichir cette suite aux deux premiers volumes des Guide (très) pratique de la sage-maman, dédiés aux heu-reux parents d'enfants âgés de 0 à 6 mois et de 6 mois à 3 ans respectivement, la sage-maman Magali Debost a sollicité un pédiatre, une enseignante de primaire et une thérapeute.

Retrouvez dans ce nouvel abécédaire une mise en partage d'avis et de conseils visant à faciliter le quotidien avec des enfants, plus complexe et tellement riche!

En retournant ce coupon à Planète Santé

Médecine et Hygiène - CP 475 - 1225 Chêne-Bourg :

Je m'abonne à la collection et reçois automatiquement chaque ouvrage dès sa parution au prix préférentiel de CHF 10.- / 8 € par ouvrage.

Je commande :

\_\_\_ ex. **Guide (très) pratique de la sage-maman 3**

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

# 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.