

UMUTUELLE

UMAGAZINE

Les Bienfaits de la Musique !



Interview : Fabienne Achard

Page 11

Quelle place pour
la religion à l'Hôpital ?

Page 14

L'épilepsie : une maladie
toujours mal connue

Page 18

Végétalisme : est-ce
bien raisonnable ?

Page 16

Ecrans : mon enfant
est-il addict ?

Page 20



N°97

Mars 2018



WWW.CDC-MUTUELLE.ORG



Plus de 30 destinations
en France dans des
lieux exceptionnels !



Jusqu'à
-25%*
avec votre réduction partenaire

- des séjours en demi-pension, pension complète ou location
- une restauration gourmande et régionale en buffets
- des hébergements confortables de 2 à 3 étoiles
- des clubs enfants gratuits de 3 mois à 17 ans
- des animations variées en journée et soirée
- des séjours à thème : festifs, sportifs, danses, bien-être, ...



Réservez vite :

0 805 12 45 45 Service & appel gratuits

vacanciel.com

avec votre code partenaire MPCDC

* Réduction valable sur un séjour Vacancesiel (hors partenaires, Ile-Maxime, Paris), limitée à 5% sur les prestations, hors assurance annulation, frais de dossier, services à la carte et prestations achetées sur site et en même temps que le séjour, non cumulable avec toute autre réduction.

CDC MUTUELLE INFOS

- Page 4 Accueil d'Angers et Paris : il y a du nouveau et des nouvelles.
- Page 5 CDC Mutuelle fait route avec la Fondation de l'Avenir.
- Page 12 La Newsletter CDC Mutuelle est née !

Forme Bien-être

- Page 16 Végétalisme : est-ce bien raisonnable ?

Dossier

- Pages 6 à 9 En avant la Musique.
- Page 10 Tout pour la santé des Musiciens.
- Page 11 Interview : Fabienne ACHARD.

Système de Soins

- Page 14 Quelle place pour la religion à l'Hôpital ?
- Page 18 L'épilepsie : une maladie toujours mal connue.

Vie Pratique

- Page 24 Pill'oops : une appli pour ne plus oublier sa pillule contraceptive.

Prévention

- Page 20 Ecrans : mon enfant est-il addict ?
- Page 22 Bien dormir lorsqu'on travaille la nuit ou en horaire décalé.
- Page 26 Tout savoir sur le Défibrillateur.



Chères adhérentes,
chers adhérents,

Lors des vœux 2017, je vous avais annoncé que 2017 et 2018 seraient des années consacrées à la Prévoyance, avec une analyse de l'existant : l'évaluation du rapport qualité/coût, l'examen des dispositions attendues de nos prestataires pour des prises en charge rapides, la qualité de l'accueil qui doit être réservé à ceux d'entre vous qui sont affaiblis par la maladie, en somme une évaluation globale du service rendu au regard de vos attentes.

Nous avons suivi notre feuille de route et le mois dernier une consultation de près de la moitié d'entre vous a été réalisée pour connaître vos ressentis et savoir à quelle Prévoyance vous souhaitez adhérer. Avec l'aide et l'efficacité du service Enquête de Bordeaux, nous avons eu un excellent retour (plus de 25%) qui nous a donné une photographie assez juste afin de proposer, à terme, une nouvelle prévention plus adaptée à vos besoins.

Votre Mutuelle bouge, avance, se veut près de vous. Un nouveau média est né début février. Tous les adhérents qui nous avaient confié leur adresse mail ont reçu une « newsletter », pour être informés avec rapidité et efficacité. Son contenu clair et sa lecture facile ont conquis tous ceux qu'ils l'ont lue. Merci à toutes les personnes qui ont rendu cette naissance possible et souhaitons longue vie à ce nouveau moyen d'information !

En ce qui concerne les prestations, nous réfléchissons à une meilleure prise en charge, mais c'est surtout dans la prévention de certaines maladies chroniques que nous devons vous permettre de mieux appréhender les symptômes et ainsi vous aider à ralentir et parfois même éviter ces maladies.

2018 sera une année importante pour la vie de notre Mutuelle, sa vie démocratique ! Vous avez reçu ou allez recevoir un « Appel à candidature » afin de pourvoir au renouvellement d'un tiers de nos administrateurs. Si vous souhaitez participer à la vie de notre mutuelle dans tous ses aspects, financier, relationnel, dans la conduite du changement, l'anticipation des grandes tendances, si vous souhaitez toucher de près à notre système Santé, tout en promouvant les valeurs que nous portons, de confiance, de compréhension, de partage et de solidarité rejetant la recherche du profit, vous devez nous rejoindre et proposer votre candidature à l'élection des nouveaux administrateurs pour l'Assemblée générale de juin 2018.

Ce sont cette année 6 postes à pourvoir. Par ailleurs, 2 administrateurs mettront fin à leur mandat en juin 2018 pour raisons personnelles. Pour que vive notre démocratie, il faut 18 administrateurs au minimum.

Inscrivez-vous, devenez acteur de votre Mutuelle, la Mutuelle a besoin de vous !

Suite au prochain numéro, où je vous dirai si cet appel a été entendu. En attendant, portez-vous bien, votre Mutuelle ne s'en portera que mieux.

A très bientôt.
Gérard LESAGE.
Président CDC Mutuelle



Mutuelle
UMAGAZINE

> ACCUEILS D'ANGERS ET DE PARIS : IL Y A DU NOUVEAU... ET DES NOUVELLES !

Ce début d'année 2018 est marqué par quelques mouvements de personnel, notamment au niveau des structures d'accueil d'Angers et de Paris. Le renouveau avant le printemps !

Vous la connaissiez peut-être déjà lors de son affectation parisienne ou, un peu plus tard, à l'accueil de la rue Louis Gain : Dominique Havard nous a quittés pour une retraite bien méritée ! Entrée à la Mutuelle en 1974, elle a été le fidèle témoin de son évolution. Toujours fortement impliquée dans chacune des organisations structurelles qui se sont succédé au fil des années dans notre mutuelle, elle fut tour à tour dépositaire des différents savoir-faire de gestion des régimes de sécurité sociale et mutualistes. Nous regretterons ses précieuses compétences et sa chaleureuse simplicité, mais lui souhaitons naturellement bon vent pour ses nouvelles activités ! C'est aujourd'hui Béatrice Renard qui reprend

donc ses dossiers ainsi que la responsabilité de l'Antenne d'Angers, désormais assistée de Julie Cerceau, entrée dans ses fonctions fin janvier pour l'accueil angevin. L'antenne de Paris, pour sa part, n'est pas en reste et s'étoffe aussi, car c'est Saïda Halem, issue d'Harmonie Mutuelle qui secondera maintenant Hayatte Dengou à l'accueil du second étage du bâtiment Nord d'Austerlitz 2. Attachées aux valeurs de bienveillance, d'écoute et de solidarité, soucieuses de l'intérêt de l'adhérent et de la dimension humaine de l'échange mutualiste, les personnes de vos accueils d'Angers, Bordeaux et Paris sont à votre disposition pour toute information et leur objectif est de vous rendre le meilleur service possible.



Saïda Halem



Julie Cerceau



Béatrice Renard

> ACS : 500 000 BÉNÉFICIAIRES SUPPLÉMENTAIRES GRÂCE À L'ACS-P

L'association de mutuelles ACS-P, dont l'objectif est de faciliter la visibilité et l'utilisation de l'aide à la complémentaire santé (ACS), s'est récemment réjouie du succès du dispositif, deux ans après sa mise en place. L'offre ACS-P a en effet permis à « plus de 500 000 personnes de se doter d'une complémentaire » depuis

le 1er juillet 2015. En revanche, d'après une étude interne réalisée entre novembre 2016 et 2017, les droits des bénéficiaires seraient « inégalement respectés » par les médecins : environ 30 % des personnes interrogées « ont dénoncé le recours aux dépassements d'honoraires, voire un refus de soins dans les cas les plus extrêmes », précise l'association. Autre insuffisance pointée par l'enquête : un taux de recours jugé encore trop faible (entre 31 et 45 %) et « n'évoluant pas suffisamment ». Pour l'ACS-P, la priorité est donc de « fournir un accès simplifié aux informations sur les droits des bénéficiaires tant à destination des professionnels de santé qu'aux adhérents ».



Voilà maintenant près de 15 ans que notre mutuelle et la Fondation de l'Avenir ont mis en place un partenariat visant à accélérer le progrès médical. Ce partenariat a été renforcé en 2015 par la signature d'une convention portant sur les trois dernières années (2015, 2016 et 2017) au terme de laquelle de nouveaux engagements réciproques ont été pris. (voir « notre magazine » de mai 2016). A l'aube d'une nouvelle période de ce partenariat que le Conseil d'Administration de Janvier 2018 a confirmé, il convient de mesurer le chemin parcouru depuis 2015.

> QUELLES ÉTAIENT LES INTENTIONS DES DEUX PARTIES EN 2015 ?

Quatre axes forts complémentaires : le prêt de fichiers des adhérents pour les inviter à effectuer un don pour la recherche, le versement sur la période définie par CDC Mutuelle à la Fondation d'un don annuel affecté au projet d'un chercheur sélectionné par le comité scientifique de la Fondation de l'Avenir, le financement annuel de la valorisation scientifique de ces projets ainsi que la valorisation du partenariat en tant que tel. Au terme de cette période, il apparaît que malgré quelques points à améliorer, le bilan de ce partenariat a été largement positif. En effet, à l'occasion de chaque Assemblée Générale de notre mutuelle tenue à Paris, la Fondation a répondu à notre sollicitation pour intervenir sous la forme d'une conférence portant sur son activité d'accélérateur de progrès médical en France. Le comité de pilotage qui anime la mise en place de la convention avait retenu de parrainer le projet « évaluation motrice de l'enfant Handicapé dans son milieu de vie par les objets connectés grand public ». Tout au long de ces trois ans, le comité a pu vérifier, en visitant le laboratoire du Professeur Boespflug dans l'hôpital Debré à Paris la pertinence de son choix (voir aussi « notre magazine » de décembre 2017). Par ailleurs, cet éminent professeur a accepté de se déplacer en décembre 2017 sur le site de Bordeaux pour rendre compte à nos collègues et adhérents de ses travaux de recherche et tenir une conférence retraçant son activité en constante adaptation avec les besoins de la recherche.

> COMMENT ORIENTER MAINTENANT LES OBJECTIFS DE LA NOUVELLE CONVENTION ?

Le conseil d'administration de CDC Mutuelle a souhaité, en décidant de renouveler la convention, inscrire son soutien à la Fondation de l'Avenir dans la durée tout en continuant à améliorer la visibilité de ce partenariat. Ainsi,

**La recherche
médicale appliquée :**

> CDC MUTUELLE FAIT ROUTE AVEC LA FONDATION DE L'AVENIR

par exemple, un espace sera réservé dans chaque numéro de notre magazine pour retrouver l'avancement du projet scientifique soutenu. Le pilotage de ce partenariat sera lui aussi renforcé et ouvert à de nouveaux acteurs pour permettre une plus grande diffusion au sein de CDC Mutuelle de chaque étape de notre partenariat. Enfin, et c'est un engagement réciproque fort, la visibilité du partenariat sera renforcée sur les supports de la Fondation de l'Avenir et ceux de CDC Mutuelle.

> LE CALENDRIER DE MISE EN PLACE DE LA NOUVELLE CONVENTION

a été décalé en raison du report de la première réunion du groupe de pilotage qui devait se tenir le 7 février 2018 mais rendue impossible du fait de l'épisode de neige et de froid qui a touché tout le pays. Ce retard regrettable ne mettra pas en cause la signature de la nouvelle convention qui sera présentée au Conseil d'Administration d'avril 2018. La rédaction de notre magazine vous invite à suivre dans les prochains numéros la progression de ce partenariat renouvelé.





En avant La musique !

La musique avait déjà la réputation d'adoucir les moeurs. On constate désormais qu'elle apaise les patients Alzheimer, anime les enfants hospitalisés et stimule la cohésion des équipes en entreprise. Instrument d'échanges et d'émotions, elle nous apporte aussi de nombreux autres bienfaits dont il serait dommage de se priver. Enquête.

Cheveux blancs immaculés, traits fins, l'air distingué, Hélène est une magnifique dame âgée. Sans regarder les paroles qu'elle connaît par cœur, sans stress apparent devant une assemblée d'environ 150 personnes, elle chante tous les couplets de « J'ai deux amours », le succès de Joséphine Baker. Cette intervention artistique fait partie d'un concert organisé par Denis Gasser dans le cadre de la maison de retraite de Malnove à Emerainville (77). Pendant 6 mois, avec l'aide des deux animatrices et des aides-soignantes et le soutien bienveillant de Damien Touchard, le directeur, Denis a organisé le spectacle. Les pensionnaires ont eux-mêmes choisi les 24 chansons du programme. Le Jour J, chacun chante à tour de rôle, soutenu par familles, animatrices et aides-soignantes. Ces dernières marquent le rythme par de petits pas de danse en ligne. Le musicien les accompagne au clavier ou à la guitare.

Depuis 25 ans, à la fois musicien, chanteur et co-fondateur de l'association L'Atelier Chanson, Denis se rend dans des maisons de retraite en Ile de France pour faire chanter les pensionnaires. « J'arrive et je m'exclame : demandez-moi des chansons, sinon je rentre à la maison ! raconte-t-il. Et, quand je m'entends bien avec les animatrices, je monte des projets sur plusieurs mois que nous appelons « les concerts des résidents ». Les pensionnaires choisissent eux-mêmes leurs chansons avec un répertoire remontant jusqu'à 1880 car ils se souviennent bien des chansons que fredonnaient leurs parents ! Même très diminuées par la maladie d'Alzheimer, certaines personnes s'animent tout à coup grâce à la musique. »

> « La vie en rose »

Cheveux auburn coupés courts, très souriante, Nicole Thévenart est un ancien professeur de chant, jeune retraitée de l'éducation nationale. Depuis 4 ans, elle anime une chorale pour une douzaine de personnes âgées de la maison de retraite Ste Emilie à Clamart. « Je fais moi-même partie de la chorale « Les Brières » animée par Olivier Hamon, un très bon musicien. Un jour, nous avons chanté à Ste Emilie et j'ai senti que cela apportait du plaisir aux pensionnaires, se souvient Nicole. J'ai donc proposé aux animateurs Cyril et Emilie d'animer une chorale. Ma mère a séjourné dans cette résidence. Je fais cela aussi en souvenir d'elle. »

Une heure le jeudi après-midi tous les 15 jours, Nicole se consacre bénévolement à l'animation musicale d'un groupe de 12 à 15 personnes surtout des femmes, souvent atteintes de la maladie d'Alzheimer. « Je commence chaque séance par des exercices physiques : mouvements de tête, respiration par le nez, respiration ventrale...poursuit Nicole. Je leur chauffe la voix avec mon piano portable. Je leur fais chanter, par exemple, à plusieurs voix décalées de vieilles chansons comme « A la Claire Fontaine », « Mademoiselle de Paris », « La vie en rose »...Je leur fais aussi écouter de la musique classique. Elles arrivent souvent le visage fermé à la chorale et repartent souriantes. Avec le temps, je me suis attachée à elles et je trouve que le chant leur fait du bien. »

> L'ART DE VIVRE ENSEMBLE

« En ce qui concerne les malades d'Alzheimer, confiait Gérard Mick, neurologue au Centre Hospitalier de Voiron à Victor Tribot Laspière de France Musique à l'occasion du Colloque International de Dijon sur le pouvoir de la Musique sur le cerveau (en mai 2014), on remarque des effets relaxants chez ceux qui sont agités. Si on leur fait écouter une musique qu'ils connaissent ou qu'ils ont déjà joué entre 20 et 40 ans, ça les stimule et ça modifie leur comportement. C'est très bénéfique dans les centres où certains patients peuvent être agressifs, gênent les autres et le personnel. Il suffit simplement de leur diffuser un morceau, ils vont tous s'agréger autour de l'endroit d'où provient le son et ils se calment, certains se mettent à danser. Grâce à la musique, on retrouve une cohésion sociale et l'art de vivre ensemble. »

> CHANSONS RIGOLOTES

Clarinetiste dans l'Orchestre de Bretagne, Christine Fourier est aussi présidente d'Euphonie, association à vocation culturelle dont le but est d'organiser des animations musicales auprès de patients hospitalisés. Dès la création de cette association en 1999, elle propose les activités d'un groupe de musiciens au service d'onco-hémato-pédiatrie de l'hôpital Sud de Rennes où sont traités des enfants atteints de leucémies et d'autres cancers. « En présence des parents, explique Christine, sept musiciens s'investissent pour jouer par deux auprès des enfants tous les mardis après-midi dans une salle du service d'hématologie accueillant une douzaine de jeunes patients. Et parfois aussi dans les chambres ou, seul, en secteur protégé où se trouvent de petits malades greffés. Nous intervenons aussi une fois par mois le mercredi en hôpital de jour quand les enfants viennent pour des examens médicaux. Avant chacune de



nos interventions, nous organisons une petite répétition entre nous pour préparer le programme.» Afin de favoriser l'éveil musical des enfants, selon leurs demandes, les musiciens jouent différents instruments et proposent des musiques très variées : musiques de différentes cultures, de la variété pour tous les âges en privilégiant des chansons rigolotes comme « les cactus » de Jacques Dutronc.

> DEVENIR INFIRMIER COMME ERIC

Ce moment de découverte permet aux enfants de voir les musiciens de près et ils peuvent jouer avec de petites percussions. Certains « flashent » sur un instrument et ont parfois envie de l'emporter dans leur chambre. « Pour les enfants, la visite du mardi des musiciens est devenue une douce habitude, raconte Eric Turquet, infirmier puériculteur. Souvent, le week-end, quand l'activité du service est plus calme, je fais un tour dans les chambres avec des collègues. C'est un moment privilégié d'échanges et de rigolade avec les enfants et leur famille qui leur donne une autre vision des soignants. Il peut aussi m'arriver de jouer de la guitare pour aider un enfant à supporter un soin douloureux, comme une ponction lombaire. Je leur joue une comptine ou une musique très douce comme « Stairway to Heaven » de Led Zeppelin. La musique provoque même des vocations chez les enfants. « La psychologue m'a confié que certains enfants voulaient devenir infirmier comme Eric...pour jouer de la guitare ! »

« On s'est adapté aux échanges avec le service et selon l'état et la demande des enfants, très variables, reprend Christine Fourier. Notre action divertit l'ensemble du service, les médecins, les brancardiers... Les psychologues et les enseignants la soutiennent beaucoup. Les parents sont parfois désespérés. En général, la musique les détend et fait baisser le stress. » Euphonie a édité des CD intitulés « Toc-Toc », « Voyager-Voyager » et « Clochi-Clocha ». Les musiciens ont écrit les paroles et un infirmier joue de la guitare. Beaucoup d'activités, donc, pour les membres de l'association qui recherchent une secrétaire bénévole pour les aider.



Un dossier de Nadine Allain

> La musique TRISTE QUI FAIT DU BIEN

> Pas le moral AUJOURD'HUI ?... Un petit requiem ET ÇA REPART !

Contrairement à ce que l'on pourrait penser, la musique triste aurait un effet positif sur notre humeur. C'est ce que démontre une étude publiée en octobre 2014 par Liila Taruffi et Stefan Koelsch, chercheurs de l'Université Libre de Berlin. Pourquoi cherche-t-on souvent à écouter de la musique triste, alors, qu'en général, on fait tout pour éviter un coup de blues, telle est la question à l'origine de cette étude. Réponse : parce que la musique triste aurait en réalité un effet très positif sur notre humeur !

La conclusion de cette étude repose sur les réponses à un questionnaire en ligne soumis à un échantillon composé de 772 participants (408 européens, 364 extra-européens, toutes catégories d'âge confondues). Selon les témoignages des participants, la musique triste nourrirait l'imagination (« Je m'identifie avec la puissance expressive de la musique que j'entends »), régulerait les émotions

(« La tristesse que j'entends dans la musique me donne un sentiment de bien-être ») et éveillerait l'empathie (« Je ressens de l'empathie pour la tristesse d'une musique, comme s'il s'agissait d'une personne »), tout en restant déconnectée de la « vraie vie », donc abstraite et moins violente (« Je peux m'abandonner au sentiment de tristesse dans son état pur, qui n'est pas si violent que dans la vraie vie »).

Sur la liste d'environ 300 œuvres réputées tristes figurent aussi bien des œuvres classiques que des airs de pop, rock, musiques de film ou de jazz. Fade to black de Metallica, Someone like you d'Adele, Tears in Heaven d'Eric Clapton ou le thème de la Liste de Schindler par John Williams, côtoient les Kindertotenlieder de Mahler, la Symphonie n°3 de Gorecki ou la Lettre pour Elise de Beethoven... Sans oublier La lamentation de Didon de Purcell, l'Adagio de Barber, la Sonate Au clair de lune de Beethoven, l'Adagio d'Albinoni et la 3e Gymnopédie de Satie.

> Errance mentale FAVORISÉE

Parmi les émotions que suscitent les œuvres tristes, la nostalgie, l'apaisement et la tendresse sont les plus citées, des émotions plutôt positives. La majorité des réponses porte sur plusieurs émotions à la fois. L'effet de la musique triste pourrait donc être plus complexe que prévu.

Rêverie, vagabondage de la pensée, souvenirs autobiographiques, planification de l'avenir, pensées existentielles... Nous consacrons beaucoup de temps à l'errance mentale. L'étude de Liila Taruffi et Stefan Koelsch explore l'influence de la musique triste et de la musique joyeuse sur celle-ci. Elle survient lorsque nous écoutons un morceau de musique et que notre esprit s'échappe du contexte pour finalement nous emporter à l'intérieur de nous-même. La musique évoquant des émotions tristes, comparée à celle évoquant des émotions joyeuses, augmente cette errance mentale.

Ces travaux indiquent que, pendant la musique triste, les auditeurs dirigent leur attention vers eux-mêmes, en s'engageant dans des pensées spontanées liées aux aspects émotionnels et personnels de leur vie. Souvent décrite par les auditeurs comme mélancolique mais agréable, cette expérience façonne l'errance mentale d'une manière unique, qualitativement différente de celle déclenchée par une humeur négative « quotidienne » que l'on peut retrouver, par exemple, dans une dépression. Pendant la musique joyeuse, les auditeurs se concentrent davantage sur la musique elle-même et montrent des niveaux réduits d'errance mentale.

Sur un autre plan, les chercheurs rapportent que la musique triste ou joyeuse a généré beaucoup plus d'images que de mots, montrant un lien fort entre l'imagerie mentale visuelle et le traitement de la musique.



> La PRATIQUE DE LA MUSIQUE STIMULE LA MÉMOIRE

Il est généralement admis que nous disposons principalement de trois sortes de mémoires.

La mémoire à court terme est la mémoire de l'instant présent. Quasi immédiate, elle ne peut retenir qu'un nombre limité d'informations pendant quelques secondes (jusqu'à environ une demi-minute). En moyenne, nous sommes capables de mémoriser à court terme sept éléments différents simultanément. Nous sollicitons ce type de mémoire en permanence, par exemple pour retenir un numéro de téléphone le temps de le composer.

La mémoire de travail

correspond à notre capacité à manipuler les informations stockées dans notre mémoire à court terme. Elle fonctionne comme un espace actif qui permet de réaliser des traitements sur des informations maintenues ponctuellement en mémoire, par exemple : classer des mots dans l'ordre alphabétique. Indispensable dans les activités de la vie quotidienne, la mémoire de travail joue un rôle essentiel lorsque nous voulons effectuer deux choses en même temps, comme par exemple écouter un cours tout en prenant des notes.

Enfin, la mémoire à long terme

stocke les informations pendant une longue durée et même pendant toute la vie. Elle contient les savoirs et savoir-faire, les souvenirs personnels autant que les connaissances acquises par l'éducation. D'une capacité considérable, elle se décompose en différents systèmes de mémoire selon la nature de l'information à mémoriser.



Une équipe de chercheurs italiens de l'Université de Padoue dirigé par Francesca Talamini a analysé 29 études réalisées entre 1987 et 2016 concernant la mémoire chez le jeune adulte en comparant les capacités des musiciens à celles des non-musiciens. Ces études reposaient sur l'application de tâches. 14 tâches exploraient la mémoire à long terme, 20 évaluaient la mémoire à court terme et 19 mesuraient la mémoire de travail. Dans l'ensemble, les résultats publiés en octobre 2017 sont concordants sur la supériorité des musiciens par rapport aux non-musiciens dans les tâches de mémoire. Les chercheurs trouvent une légère supériorité des musiciens sur les non-musiciens pour la mémoire à long terme et une plus grande supériorité pour la mémoire à court terme et de la mémoire de travail.

Remerciements au Docteur Arcier de La Médecine des Arts.



> Tout pour... La santé des musiciens

A la fois clinique, centre de formation et centre de documentation, Médecine des Arts constitue un précieux ensemble au service des problèmes de santé spécifiques rencontrés par les musiciens.

Fondateur de La Médecine des Arts, le Docteur André Arcier a dédié sa vie professionnelle à la santé des musiciens. Parce que, si la musique nous fait généralement du bien à nous, le public, sa pratique peut aussi entraîner bien des douleurs pour les musiciens.

« Il y a 30 ans, la santé des musiciens était complètement inconnue contrairement à celle des danseurs, présente le Dr. Arcier. Il existait même souvent un déni de la part de ces artistes qui ne voulaient pas évoquer leurs problèmes. Et, curieusement, chez les médecins, une sorte de romantisme sur la souffrance du musicien. Je commence donc par lancer une revue, Médecine des Arts, et nous avons des échanges à ce sujet avec l'Académie de Médecine. Comme nous commençons à avoir une demande de formation de la part des médecins, nous décidons de créer un organisme de formation spécialisé pour former des soignants, essentiellement des médecins et des kinésithérapeutes. »

Aujourd'hui, environ 25 professionnels y sont formés chaque année. Actuellement, ils sont environ 400 à 500 en France et en Europe, essentiellement dans les grandes villes.

> CONSULTATION GRATUITE

Mais je voulais en outre un feedback des musiciens, reprend le Dr. Arcier. Avec plusieurs confrères, nous avons donc créé en 2003 la Clinique du Musicien où travaillent des médecins, des kinésithérapeutes libé-

raux et un psychologue. » L'activité de la clinique démarre par la mise en place du « Centre de Rééducation du Musicien » qui est aujourd'hui un département particulièrement actif avec six kinésithérapeutes orientés de manière spécifique sur la rééducation et la performance du musicien. La clinique recouvre également des activités orientées sur la thérapie, la formation, la psychologie, le diagnostic, avec la mise en place d'une consultation pluridisciplinaire (chirurgien de la main, rhumatologue, médecin généraliste, kinésithérapeute) et d'une consultation sur la vision. Ces consultations sont organisées par l'Association Européenne Médecine des Arts.

« Tous les mois, complète le Dr. Arcier, nous proposons à un musicien ayant de sérieux problèmes de santé d'être reçu gratuitement par un groupe de thérapeutes qui vont essayer de trouver ensemble des solutions pour le soulager. »

Médecine des Arts propose aussi des formations destinées aux professionnels de la musique (professeurs, luthiers, musiciens...), aux soignants (médecins, kinésithérapeutes, psychologues, ergothérapeutes, etc.) et à d'autres professionnels (ergonomes, etc.) souhaitant compléter leur formation initiale et faire valoir leurs connaissances dans le domaine de la santé du musicien. La pédagogie, qui fait intervenir des professionnels de haut niveau, inclut de multiples disciplines : médecine, kinésithérapie, ergonomie, pédagogie, psychologie...



INTERVIEW DE FABIENNE ACHARD

FONDATRICE DE Fa MAJEUR CONSEIL :
**« La musique est un mode
de communication universel
qui met tout le monde d'accord. »**

Comment en êtes-vous arrivée à proposer le coaching vocal aux managers que vous rencontrez ?

C'est la voix qui m'intéresse, son contrôle. La voix chantée n'est que le prolongement de la voix parlée. Travailler le chant est un moyen détourné de travailler sur soi, son charisme, son bien-être... A l'origine, mon idée était le chant jazz. Je commence par travailler moi-même avec un professeur de chant classique pour me faire une idée. Puis, je décide de proposer cette technique à des managers en entreprise, afin de les accompagner dans leur prise de parole en public. Assez monotone, la langue française n'a pas d'accent tonique. Aussi, dans le coaching vocal, il m'arrive donc très souvent de demander aux managers de chanter leur texte afin qu'ils prennent conscience qu'il faut un rythme, une intonation, des silences. Nous les aidons à réaliser leur potentiel, à prendre de l'assurance.

Vous proposez également l'organisation de « team building chorales », n'est-ce pas ?

Oui, par exemple à l'occasion d'un séminaire en entreprise réunissant de 100 à 300 personnes nous les faisons chanter ensemble sur une très courte période, environ une heure et demie, un véritable challenge. On travaille sur des morceaux de styles différents, classiques, comme Carmina Burana de Carl Orff ou d'autres styles plus actuels. C'est du team building, c'est-à-dire la construction des moments ayant du sens avec les équipes. C'est un véritable épisode de partage émotionnel et de cohésion où nous travaillons sur la responsabilisation, l'écoute, le respect... On ne fait pas de polyphonie. Ce qui m'intéresse, c'est l'inconscient collectif musical. Il y a une envie, une émulation. On ne chantera jamais Carmina Burana tout seul. Tout le monde a sa place. C'est parce que l'on est ensemble que l'on réussit. Cela crée de l'émotion, du lien.

Pourquoi la musique ? Pourquoi une chorale ? Pour qui ça marche ?

La musique est un mode de communication universel qui met tout le monde d'accord. La chorale crée un lien émotionnel important. Fort. On demande aux gens de s'exprimer avec leur cœur, avec leurs émotions. Chanter ensemble, c'est se livrer sincèrement les uns aux autres.

Propos recueillis par Nadine Allain

Pourriez-vous nous présenter Fa Majeur Conseil, votre entreprise ?

Après plusieurs années d'expérience professionnelle en agences de communication, il y a une dizaine d'années, je me suis découverte un grand intérêt pour la musique et le chant. Aussi, j'ai décidé de créer Fa Majeur Conseil autour de cette passion. Nous intervenons en entreprise auprès des managers, dont beaucoup de femmes, et des équipes pour leur faire vivre une expérience commune. Objectif : créer un lien fort entre personnes et performance en utilisant les compétences des métiers de la scène, notamment la musique et le chant. Nos interventions s'adressent à tous les métiers de l'entreprise : managers, formation, marketing, communication, directeurs de vente, directeurs d'unité...

Qu'est-ce que le coaching vocal, l'un de vos métiers ?

C'est un accompagnement pour une prise de paroles efficace. C'est-à-dire réussir trois contrôles : des mots, du verbal et du non verbal. Les mots ne sont retenus qu'à 7%. La voix à 38%. Dans l'ordre, pour qu'un message passe, il faut savoir que l'on est d'abord vu, entendu, écouté et, enfin, compris. Dans le coaching vocal, nous travaillons la posture et le contrôle respiratoire. Mais aussi la gestion des silences, l'intonation, comme une musique dans le discours. C'est la forme au service du fond. Nous fournissons des outils pour savoir comment donner du rythme à une intervention, savoir se poser. De nombreux intervenants ne savent pas faire de pauses dans un discours. J'essaie alors de les ralentir, de leur faire comprendre l'importance du silence. Il faut trouver des clés pour ne jamais s'emballer et travailler sa respiration. C'est très important, c'est elle qui oxygène notre cerveau. Je peux passer deux heures à apprendre à une personne à respirer correctement ! Il faut aussi une gestuelle, un lien entre la ponctuation écrite et la ponctuation orale.

> La Newsletter de CDC Mutuelle est née !

Après plusieurs mois de tâtonnements, de mise en place et de réflexion, la Newsletter est sortie fin janvier 2018.

Certains définissent ainsi la newsletter : « Une lettre d'information, newsletter, infolettre ou cyber lettre, est un document d'information envoyé de manière périodique par courrier électronique à une liste de diffusion regroupant l'ensemble des personnes qui y sont inscrites. ». Des contraintes fortes donc, en matière de technologie, de langage, d'organisation, de constitution d'un lectorat, de qualité initiale du site web de l'éditeur... Il a donc fallu constituer un « comité éditorial », structure très légère, très majoritairement composée de personnels administratifs, donc opérationnels sur les arcanes de la réglementation applicable et sur les attentes des adhérents. Puis il a fallu apprendre à manier ce langage direct, frais, synthétique, qui fait vite entrer dans le sujet et donne envie de lire la suite... ! Une « ligne éditoriale » a ensuite été définie, ainsi résumée : style volontiers décalé, informatif, privilégiant la santé et la prévoyance. Enfin, notre « webmaster » a dû entrer en apprentissage de manœuvres complexes mais indispensables avant la mise en ligne du produit fini... Ouf, ça y est, notre « numéro 0 » est mis en ligne fin janvier... ! Oui, parfait, mais qui va le lire ?

> Disposer d'un accès internet

Si vous êtes adhérent de la Mutuelle, vous ne recevrez votre Newsletter que sous deux conditions : être connectés à internet et être inscrits sur l'espace adhérent, afin que nous puissions disposer de votre courriel, sur lequel vous pourrez entamer votre lecture. A ce jour, près de la moitié des adhérents sont inscrits... si tel n'est pas le cas, et si vous disposez d'un accès internet, précipitez-vous sur www.cdc-mutuelle.org et courez vers l'espace adhérent ! La manipulation est simple et, une fois inscrit, vous disposerez de



quelques belles facilités : consultations de vos contrats souscrits, historique de vos remboursements, possibilité de recevoir vos décomptes par mail, et également bénéfice de la réception de la Newsletter : vous êtes connectés véritablement à votre mutuelle ! Connectivité et interactivité, puisque périodiquement un mini-sondage permettra de vous exprimer sur un sujet particulier... !

> Et si je ne suis pas connecté ?

Bonne question ! Comme dit plus haut, seulement 50% des adhérents sont à ce jour inscrits sur l'espace adhérent. Cela induirait-il que les autres n'auraient pas d'accès internet ? Pas entièrement certain, dans la mesure où tous les jours nous enregistrons encore quelques nouvelles inscriptions... Mais nous savons qu'il restera toujours une frange d'adhérents ne disposant pas d'internet, soit parce qu'ils ne veulent pas, soit parce qu'ils ne peuvent pas. Pour ces deux formes de ce que l'on appelle « l'illectronisme », une nouvelle déjà rassurante : CDC Mutuelle n'envisage pas de supprimer le présent Magazine, et vous garderez cette option informative papier, peut-être sous des formes allégées sur lesquelles nous réfléchissons. Nous savons aussi que certains se font seconder dans la démarche connexion par un voisin, un ami, un parent, voire même par des associations de plus en plus prospères sur ce créneau, ou bien des Maisons de Services au Public.

> La prochaine Newsletter paraîtra en mars.

Christian Cursol
Président de la Commission Communication.

> POUR RECEVOIR LA NEWSLETTER :

• Non adhérents CDC Mutuelle :

Faites parvenir un mail de demande d'inscription sur le mail sandra.amore@caissedesdepots.fr

• Adhérents CDC Mutuelle :

Allez sur le site www.cdc-mutuelle.org et « espace adhérents » Inscrivez-vous en suivant les consignes.

• Les avantages :

Consultation sur vos contrats souscrits - Historique de vos remboursements

Possibilité de recevoir vos décomptes par courriel - Réception automatique de la Newsletter CDC Mutuelle « L'Info »

Possibilité de répondre en ligne à de mini sondages

Exemple pour un Prêt BFM Liberté⁽¹⁾ de 7 000 € sur 24 mois : taux débiteur annuel fixe de 0,99 %, soit un TAEG fixe de 1 %. Mensualités de 294,68 € (hors assurance DIT⁽²⁾ facultative). Montant total dû : 7 072,32 € (sans frais de dossier et hors assurance DIT⁽²⁾ facultative).

Un crédit vous engage et doit être remboursé. Vérifiez vos capacités de remboursement avant de vous engager.

En cas d'adhésion à l'assurance groupe DIT⁽²⁾ facultative, cotisation de 1,98 € par mois, à ajouter à l'échéance de crédit. Montant total dû au titre de l'assurance DIT facultative : 47,52 €, soit un TAEA (taux annuel effectif de l'assurance) de 0,66 %, non inclus dans le TAEG du prêt. Conditions en vigueur du 01/02/2018 au 30/04/2018. Pour un prêt d'une autre durée et/ou montant, voir conditions en agence Société Générale.

LES AGENTS DU SECTEUR PUBLIC S'INVESTISSENT POUR LES AUTRES MAIS CHEZ EUX, C'EST DANS LEUR PROJET DE VIE QU'ILS S'INVESTISSENT



Pour les adhérents
de CDC Mutuelle

PRÊT
BFM LIBERTÉ⁽¹⁾ | 1%
TAEG fixe

Hors assurance DIT⁽²⁾ facultative,
pour une durée de 6 à 24 mois, à partir de 1 500 €. Taux en vigueur du 01/02/2018 au 30/04/2018.

(1) Prêt amortissable non affecté, consenti par et sous réserve d'acceptation de votre dossier par la BFM et d'être titulaire d'un compte bancaire ouvert chez Société Générale (avec domiciliation de salaire souhaitée). Délai légal de rétractation de 14 jours. Voir conditions en agence Société Générale. (2) Contrat d'assurance Groupe DIT - Décès, Perte Totale et Irreversible d'Autonomie et Incapacité Totale de Travail, souscrit par la BFM, intermédiaire en assurances auprès de CNP Assurances et de MFP Prévoyance, SA régies par le Code des Assurances et présenté par Société Générale, en sa qualité d'intermédiaire en assurances. Tarif standard d'assurance, donné à titre indicatif, pouvant évoluer et hors surprime éventuelle.

Banque Française Mutualiste - Société anonyme coopérative de banque au capital de 114 154 973 €. RCS Paris 326 127 784. Intermédiaire en assurances (ORIAS n° 08 041 372). Siège social : 56-60 rue de la Glacière - 75013 Paris. Société Générale - S.A. au capital de 1 009 897 173,75 €. RCS Paris 552 120 222. Siège social : 29, boulevard Haussmann - 75009 Paris. Intermédiaire en assurances (ORIAS n° 07 022 493). Crédit photo : Getty Images.



BANQUE FRANÇAISE
MUTUALISTE

LA BANQUE DE CHAQUE AGENT DU SECTEUR PUBLIC

Contactez-nous du lundi
au samedi de 9 h à 18 h

Appel non surtaxé 0 987 980 980

RETROUVEZ-NOUS SUR BFM.FR ET CHEZ NOTRE PARTENAIRE





L'hôpital est un espace administratif, les règles de la laïcité s'y appliquent donc. Les professionnels qui y exercent représentent l'Administration et ont l'interdiction d'afficher leurs convictions religieuses. Le patient, lui, doit être en mesure d'y suivre, autant que possible, les préceptes de sa religion. C'est le principe même de la laïcité, un terme complexe qui, lorsqu'il est mal interprété, peut occasionner des tensions.

> QUELLE PLACE POUR LA RELIGION À L'HÔPITAL ?

Face à la montée des communautarismes et des intégrismes, dont les médias se font régulièrement l'écho, la religion est devenue un sujet sensible. Le moindre incident, pour peu qu'il ait une connotation religieuse, a alors tendance à pousser chacun dans ses retranchements. L'hôpital, qui est un lieu fermé où se côtoient des personnes de toutes origines sociales et ethniques, a déjà connu des difficultés liées à des problèmes de religion. Pour dénouer ces situations de blocage, une bonne compréhension du cadre légal et une connaissance des rites religieux par les soignants sont nécessaires.

> Des droits et des devoirs

La loi impose à l'hôpital, comme partout, l'égalité des citoyens sans distinction d'origine, de race ou de religion. Tous les patients qui s'y présentent doivent donc être accueillis de la même façon et respecter les mêmes règles. Ils doivent y être traités avec égards, ce qui inclut le respect de leurs croyances comme le rappelle la « Charte de la personne hospitalisée » du ministère de la Santé. Ce document, qui définit les droits et les devoirs du malade, précise en effet que, « dans les établissements de santé publics, toute personne doit pouvoir être mise en mesure de participer à l'exercice de son culte (recueillement, présence d'un ministre du culte de sa religion, nourriture, liberté d'action et d'expression, rites funéraires...) ».

> Adapter sa pratique

Tant qu'elle ne va pas à l'encontre du bon déroulement des soins ou des règles d'hygiène et de sécurité et qu'elle ne gêne pas les autres patients, la pratique

de sa religion est permise au patient. Ce dernier peut prier dans sa chambre ou dans les lieux de culte dédiés et s'habiller comme il le souhaite, le voile intégral étant toutefois interdit, puisque l'hôpital appartient à l'espace public. En outre, « le patient doit accepter la tenue vestimentaire éventuellement imposée compte tenu des soins qui lui sont donnés, précise Nicolas Cadène, rapporteur général de l'Observatoire de la laïcité. Notamment, il ne peut pas garder un couvre-chef personnel durant une opération chirurgicale nécessitant un bloc entièrement stérile ». Le soin reste prioritaire, et le malade devra adapter sa pratique religieuse aux circonstances. Ainsi, les prières quotidiennes des musulmans ou des juifs peuvent être décalées dans la journée selon les impératifs des soins. Idem pour le jeûne : celui du ramadan, pour l'Islam ou celui de Yom Kippour, pour le judaïsme, peuvent être repoussés au-delà des dates officielles en cas d'hospitalisation.



> PRIVILÉGIER LE DIALOGUE

Parfois, les soignants sont confrontés au refus de soins de patients très pieux. Certains peuvent notamment refuser d'être soignés par une personne du sexe opposé parce qu'ils considèrent cela comme contraire à leurs convictions. Hors urgence, le médecin essaiera d'accéder à leur demande. Cependant, toutes les religions ont pour principe de base de ne jamais mettre sa vie en danger, et s'opposer à un soin indispensable à la survie – comme la pose d'une valve aortique, sous prétexte qu'elle est d'origine porcine, ou une transfusion sanguine – ne peut avoir de justification religieuse. Le malade majeur reste néanmoins libre de son choix et, si le médecin, par manque d'arguments, ne parvient pas à le convaincre de la nécessité du soin, il peut demander la médiation d'un aumônier ou d'un référent religieux. Les aumôniers des hôpitaux sont recrutés par les établissements en qualité d'agents contractuels ou autorisés en tant que bénévoles. Tout prosélytisme leur est interdit, comme aux patients et aux soignants. Concernant les mineurs, « la croyance religieuse des parents ne peut pas être le motif d'un refus de soins sur leurs enfants, indique Nicolas Cadène. Ne pas appeler les secours en cas de danger pour l'enfant est punissable au titre de la non-assistance à personne en danger. Ainsi, si des parents refusent que leur enfant mineur soit transfusé alors qu'il s'agit d'une urgence vitale, l'équipe médicale devra procéder à la transfusion nécessaire à la survie du mineur en danger ». Par ailleurs, lorsqu'il n'y a pas de justification médicale, le praticien doit refuser certains actes, comme notamment la délivrance d'un certificat de virginité.

> RESPECTER L'INTIMITÉ DU PATIENT

« L'hôpital est un lieu fermé, qui prend en charge des personnes en souffrance physique ou psychologique. Pour assurer sa mission et garantir un soin de qualité à chacun, le personnel doit parfois s'intéresser à ce qui relève de l'intime des individus, des familles et des relations humaines », explique Nicolas Cadène, qui souligne la nécessité de former les soignants, souvent démunis face à certaines exigences des patients, mais aussi de rappeler aux personnes hospitalisées quels sont leurs droits et leurs limites en matière de religion. C'est la raison pour laquelle l'observatoire a publié en 2016 un guide pratique « rappelant les réponses, encadrées par le droit, aux cas concrets relevant du principe de laïcité dans les établissements publics de santé, tant pour les personnels que pour les usagers ».

Catherine Chausseray



> Le devoir de neutralité des soignants

Le personnel de l'hôpital – qui est composé d'agents de l'Etat – a un devoir de neutralité. Cette dernière garantit la même qualité de soin pour tous les patients, quelle que soit leur religion. Si les médecins bénéficient d'une clause de conscience qui leur permet, par exemple, de ne pas pratiquer d'avortements parce que cela est contraire à leurs convictions religieuses, la loi leur impose néanmoins d'en informer sans délai la femme concernée et de lui communiquer immédiatement le nom de praticiens susceptibles de réaliser cette intervention. Par ailleurs, ils n'ont pas le droit de porter de signes religieux (ou politiques) ni de faire du prosélytisme. Les infirmières ou les aides-soignantes ne peuvent pas non plus porter le voile ou tout autre signe religieux dans l'exercice de leur travail. Enfin, les soignants d'une confession imposant des prières quotidiennes devront rattraper ce temps de prière en dehors de leurs heures de travail. S'ils pratiquent le jeûne (carême, ramadan, Yom Kippour), les professionnels de santé devront rester alertes et capables de travailler sans mettre la santé des patients en danger.

> Naissance, décès : DES RITUELS SPÉCIFIQUES

L'hôpital est un aussi lieu où l'on naît et où l'on meurt. A ces deux étapes de la vie correspondent des traditions rituelles différentes selon les religions. En fin de vie, les malades et leurs proches sont accompagnés dans leurs besoins spirituels et religieux. En matière mortuaire, « la possibilité de procéder aux rites et cérémonies prévus par la religion de leur choix est garantie », indique Nicolas Cadène, rapporteur général de l'Observatoire de la laïcité.

* Résultat fourni par le docteur Lavallée, responsable de la clinique des AIT à l'hôpital Bichat, à Paris.



> VÉGÉTALISME : EST-CE BIEN RAISONNABLE ?

La multiplication des scandales sanitaires, l'hégémonie de l'industrie agro-alimentaire et, surtout, les images chocs tournées dans certains abattoirs ont conduit de nombreux consommateurs à se tourner vers le végétalisme. Exempt de tout produit d'origine animale, ce régime particulier expose à un certain nombre de carences qu'il convient de bien connaître avant de se lancer.

Le refus de tuer ou de faire souffrir les animaux, c'est généralement ce qui motive la plupart de ceux qui optent pour le végétalisme. Ce régime alimentaire exclut la consommation de viande, de poisson, de fruits de mer et de tout autre produit d'origine animale, comme le lait, les œufs ou encore le miel. Une alimentation exclusivement basée sur le monde végétal, exempte de graisses animales saturées, censée aussi préserver de l'obésité et des maladies cardiovasculaires.

Attention toutefois : « Cela ne peut fonctionner que si l'on maîtrise parfaitement les équivalences nutritionnelles, prévient le docteur Catherine Lacrosnière, nutritionniste à Paris. Il faut rappeler que nous ne savons pas fabriquer nos protéines et que nous dépendons d'acides aminés provenant exclusivement de l'alimentation. » En éliminant la source de protéines la mieux assimilable par l'organisme, les végétaliens s'exposent à un certain nombre de carences néfastes.

> Fer, vitamine B12 et calcium

Parmi ces carences : le fer, que l'on trouve essentiellement dans la viande rouge. Indispensable au métabolisme, il favorise la production de globules rouges, préserve de l'anémie et joue un rôle au niveau musculaire. Les végétaliens risquent également de manquer de vitamine B12, présente surtout dans la viande, le poisson, les produits laitiers et les œufs. Essentielle au bon fonctionnement du système sanguin et nerveux, cette vitamine est pratiquement absente des aliments d'origine végétale. Enfin, en supprimant les œufs et les produits laitiers, le végétalisme expose à une déficience en calcium, utile à la constitution et à l'entretien de la masse osseuse. A noter également qu'une alimentation dépourvue de poisson et de produits de la mer peut conduire à une carence en zinc, un oligo-élément qui renforce le système immunitaire, et en acides gras oméga 3, qui participent au développement neurologique.



> SUIVI RÉGULIER CHEZ LE MÉDECIN

Pour éviter ces carences, « toute personne adepte du végétalisme devrait être suivie par un médecin et faire des prises de sang de contrôle régulières », indique le docteur Lacrosnière. Pour couvrir l'ensemble des besoins, les nutritionnistes conseillent de consommer de l'eau minérale riche en calcium et d'associer les protéines végétales des légumineuses à des céréales pour les apports en acides aminés, par exemple des haricots rouges ou des lentilles (très riches en fer) avec du maïs, comme cela se fait en Amérique centrale, ou des pois chiches avec de la semoule, comme dans le Maghreb. On recommande aussi de conserver les assaisonnements à base d'huile de colza et d'huile de noix, riches en oméga 3.

Si, malgré ces précautions, le médecin constate des carences, des complémentations, voire des traitements spécifiques devront être mis en place. Ils'agit notamment d'éviter l'anémie (provoquée par le manque de fer et de vitamine B12), qui se traduit par une plus grande sensibilité aux infections et une très grande fatigue. « D'une manière générale, le végétalisme est une alimentation que je ne conseille pas, comme beaucoup de mes confrères », souligne le docteur Lacrosnière. Et de conclure : « Même en faisant très attention, les risques de carence sont tout de même importants. Peut-être vaut-il mieux se tourner vers le végétarisme et accepter de consommer au moins des œufs et des produits laitiers. »

Aliisa Waltari

> Les enfants PEUVENT-ILS SUIVRE UN RÉGIME VÉGÉTALIEN ?

Comme l'adolescence, l'enfance est une période de pleine croissance où l'alimentation doit être la plus variée et la plus équilibrée possible. Parce qu'il exclut toutes les sources de protéines animales et expose à des carences en fer, en vitamine B12, en zinc et en oméga 3, « le végétalisme est à proscrire chez les enfants, affirme le docteur Catherine Lacrosnière, nutritionniste. Il arrive que certains parents végétaliens imposent tout de même cette alimentation à leur enfant. Il faut alors être particulièrement vigilant et vérifier, par des prises de sang régulières, qu'il ne manque de rien. » Si l'enfant présente des carences, une complémentation devra être envisagée, même si en principe « un enfant ne devrait pas être complété du tout ». A noter aussi que les jus et les aliments à base de soja ne sont pas adaptés aux besoins nutritionnels des plus jeunes. Ils sont même contre-indiqués chez les nourrissons et les enfants de moins de 3 ans par l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation (Anses) et la Société française de pédiatrie.



> VÉGÉTARIEN, VÉGÉTALIEN, VEGAN : QUELLES DIFFÉRENCES ?

- **Le végétarien** choisit d'exclure toute chair animale de son alimentation : il ne consomme donc ni viande, ni poisson, ni fruits de mer. Ce type de régime est généralement motivé par la volonté de lutter contre la souffrance animale et de préserver sa santé (on sait désormais qu'une trop grande consommation de viande rouge peut entraîner des troubles cardiovasculaires). Certains végétariens évoquent aussi le souci de protéger l'environnement de l'élevage intensif et des pollutions que celui-ci peut engendrer.
- **Le végétalien** choisit quant à lui de ne consommer que des produits issus du monde végétal : il rejette la viande, le poisson, les fruits de mer, mais aussi les produits laitiers, les œufs ou encore le miel. A travers ce régime alimentaire, un végétalien exprime surtout son refus de l'exploitation animale. Une motivation que l'on retrouve aussi dans le veganisme, qui s'apparente à un véritable mode de vie.
- **Le vegan** est celui qui décide de vivre sans faire souffrir les animaux, que ce soit pour se nourrir, se vêtir ou autre. Il ne consomme aucun produit d'origine animale et choisit en plus de ne pas porter de cuir, de laine, ni d'utiliser des produits cosmétiques testés sur des animaux.

> VRAI / FAUX : L'ÉPILEPSIE UNE MALADIE TOUJOURS MAL CONNUE

Un sondage Odoxa pour la Fondation française de la recherche sur l'épilepsie (FFRE), publié le 3 octobre 2016, a révélé la méconnaissance du public au sujet de l'épilepsie, une pathologie qui touche pourtant 600 000 personnes en France. Le point sur les causes et les symptômes de cette maladie, afin d'éviter les idées reçues qui peuvent être sources de discriminations.

> On peut souffrir d'épilepsie à tout âge.

Vrai « La fréquence d'apparition de l'épilepsie se situe généralement avant 20 ans et après 60 ans, indique Emmanuelle Allonneau-Roubertie, directrice de la Fondation française pour la recherche sur l'épilepsie (FFRE). C'est un syndrome très variable, qui peut survenir, sous diverses formes, aussi bien chez le nourrisson que très tard dans la vie. »

> C'est une maladie nerveuse

Faux L'épilepsie n'est pas une maladie nerveuse, c'est une affection neurologique, « au même titre que d'autres pathologies, comme Alzheimer ou Parkinson », précise la directrice de la FFRE. « Les diverses manifestations de la crise épileptique ont pour origine commune un fonctionnement anormal de certains neurones : ceux-ci sont hyperexcitables et synchronisent anormalement leur activité, ce qui provoque une décharge électrique excessive dans les réseaux neuronaux connectés », explique l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm).

> C'est une maladie incurable

Vrai & Faux On ne guérit pas d'une épilepsie dite essentielle (la plus fréquente), même si elle peut être traitée dans 70 % des cas environ. Cependant, « il existe plusieurs formes de la maladie, et l'épilepsie à paroxysme des adolescents, par exemple, se résorbe d'elle-même », souligne Emmanuelle Allonneau-Roubertie. Une fois que le diagnostic a été posé et que le spécialiste a établi de quel type d'épilepsie il s'agit, le patient se voit prescrire un traitement médicamenteux afin de supprimer les crises. « Dans certains cas, la chirurgie peut aussi donner de très bons résultats », ajoute-t-elle.

> Une dépression peut être à l'origine de l'épilepsie

Faux Une dépression ne peut pas être à l'origine de l'épilepsie. « En revanche, il y a des comorbidités, c'est-à-dire des facteurs aggravants. On trouve notamment des corrélations entre autisme et épilepsie », note la directrice de la FFRE.

> Une personne épileptique ne peut pas faire de sport

Faux « Au contraire, affirme Emmanuelle Allonneau-Roubertie, le sport comme le sommeil doivent absolument faire partie de l'hygiène de vie des personnes souffrant d'épilepsie, car tout ce qui contribue à faire baisser le stress est bénéfique pour diminuer la fréquence des crises. » Il faut tout de même tenir compte de sa forme et demander l'avis de son médecin. Les sports à risques restent par ailleurs déconseillés. (Lire également l'encadré.)

> Une personne épileptique peut pratiquer n'importe quel métier

Vrai & Faux De même que pour les sports à risques, les métiers pouvant être dangereux ne sont pas adaptés. Ainsi, certaines professions telles que policier ou gendarme, pilote de ligne, conducteur de poids lourd ou encore plongeur ne peuvent pas être exercées par les personnes épileptiques. En revanche, la plupart des métiers leur sont accessibles, surtout si les crises sont stabilisées.

> Une tumeur cérébrale, un traumatisme à la tête ou un AVC peuvent être la cause d'une épilepsie

Vrai « Un traumatisme crânien peut déclencher une épilepsie quelques années plus tard, confirme Emmanuelle Allonneau-Roubertie. Chez les plus de 60 ans notamment, une lésion cérébrale peut être cause d'épilepsie. »

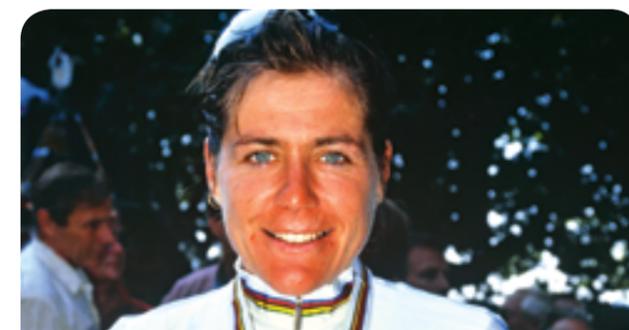
> C'est une maladie connue depuis des siècles

Vrai L'épilepsie est connue depuis l'Antiquité. Elle est décrite dans des textes indiens, grecs et romains, dont certains datent d'avant Jésus-Christ.

> Pendant une crise, la personne épileptique, se roule par terre, les yeux révoltés, la bave aux lèvres...

Faux « Les manifestations des crises dépendent de la zone du cerveau atteinte. Les crises généralisées sont les plus spectaculaires, mais elles peuvent être partielles ou focales. Dans ce cas, il peut s'agir de tremblements d'un bras ou d'une jambe, voire de la répétition d'un mot ou d'un son quand les zones du langage sont touchées, par exemple. Dans tous les cas, « on n'avale pas sa langue pendant une crise. Il ne faut pas mettre ses doigts dans la bouche de la personne épileptique*, elle ne peut pas s'étouffer : c'est une idée reçue à combattre ! », dénonce Emmanuelle Allonneau-Roubertie.

* Pour savoir exactement comment réagir si vous êtes témoin d'une crise d'épilepsie, rendez-vous sur le site de la FFRE : Fondation-epilepsie.fr, rubrique « Aide au quotidien ».



> MARION CLIGNET : LE SPORT DE HAUT NIVEAU POUR « NE PAS LAISSER L'ÉPILEPSIE CONTRÔLER MA VIE ».

Marion Clignet est diagnostiquée épileptique relativement tard, à 22 ans, à la suite d'une perte de connaissance dans un magasin aux États-Unis, où elle vit alors. Son permis de conduire lui est retiré pour un an, elle n'a désormais d'autre solution que de se rendre à vélo à la salle de gym où elle travaille... et elle y prend goût ! Un collègue lui propose de participer à une course cycliste, elle accepte et se présente sur la ligne de départ sans équipement spécifique, en tee-shirt et baskets, sous les regards interloqués des autres cyclistes, habillés de lycra et chevauchant des vélos de course. Sans aucune expérience de la compétition et angoissée à l'idée de faire tomber des concurrents, elle se place en première ligne, fait toute la course en tête et, contre toute attente, finit quatrième. C'est une révélation pour la jeune femme, qui décide de changer de vélo, de tenue et de s'entraîner au sein d'un groupe. Trois ans après cette première course, elle est invitée pour un stage au centre olympique du Colorado. Puis, elle est sélectionnée pour les championnats des États-Unis, qui servent de sélection pour les championnats du monde, et elle décroche trois médailles : l'or, l'argent et le bronze. Sa maladie la rattrape le jour où l'entraîneur lui dit qu'elle ne peut pas faire partie de la sélection pour les Jeux olympiques parce que l'épilepsie constitue

un risque pour l'équipe. Elle décide alors de tenter sa chance en France et intègre directement l'équipe nationale pour les Jeux de Barcelone (1992), d'Atlanta (1996) et de Sydney (2000). Elle devient deux fois vice-championne olympique et six fois championne du monde. Elle n'en restera pas là et se donnera encore de nouveaux défis en participant à trois triathlons Ace Ironman. Marion Clignet n'est certainement pas la seule médaillée olympique atteinte d'épilepsie, mais elle a su, en tout cas, se faire la porte-parole des personnes qui en souffrent. Elle est devenue un modèle pour les jeunes et les parents, afin qu'ils ne laissent pas l'épilepsie contrôler leur vie. Marion est la preuve que le sport peut les aider sur le plan à la fois physique et social.

A noter : le samedi 9 juin 2018, à L'Isle-Jourdain (Gers), aura lieu la dixième édition de la cyclo sportive La Marion-Clignet. Cette course solidaire permettra de récolter des fonds destinés à la construction d'un gymnase pour les enfants atteints d'épilepsie au sein du lycée professionnel Castelnouvel.



Delphine Delarue

Écrans : mon enfant est-il addict ?

Smartphone, ordinateur, tablette, console de jeux vidéo... Les écrans ont progressivement envahi notre quotidien. Chez les enfants et les adolescents, cette omniprésence peut entraîner des pratiques excessives avec des conséquences parfois proches de celles de l'addiction : chute des résultats scolaires, rupture des liens familiaux et sociaux ou encore troubles du sommeil et de l'alimentation.

Un ordinateur et une tablette partagés par toute la famille, une télé HD au milieu du salon, une console de jeux par enfant et un smartphone pour chacun : la multiplication des écrans dans les foyers français se confirme. Selon le Conseil supérieur de l'audiovisuel, au premier semestre 2017, on en comptait en moyenne 5,5 types par ménage. Cette omniprésence, qui a profondément modifié les habitudes familiales, n'est pas sans risque, notamment pour les enfants et les adolescents. Mal utilisés, ces appareils peuvent entraîner des pratiques excessives, voire dangereuses. « Si l'on ne peut pas vraiment parler d'addiction, au sens d'une dépendance qui nécessiterait un sevrage, certains enfants et adolescents peuvent effectivement développer des comportements particulièrement toxiques vis-à-vis des écrans », explique le docteur François-Marie Caron, pédiatre à Amiens et spécialiste des écrans pour l'Association française de pédiatrie ambulatoire (Afp). Première conséquence d'un usage excessif : des nuits agitées et un sommeil peu réparateur. Certains jeux vidéo, en particulier ceux de combat basés uniquement sur l'excitation,

font perdre la notion du temps. L'enfant passe alors des heures devant sa console, oubliant la fatigue et la faim.

> Réseaux sociaux

Les réseaux sociaux jouent aussi un rôle important sur le manque de sommeil. Via leur smartphone, nombreux sont les ados qui échantent jusque tard dans la nuit. Certains programment même des réveils nocturnes pour vérifier leur compte Facebook ou Instagram. « Ici, c'est la lumière bleue diffusée par les écrans qui pose problème, précise le médecin. Elle fait baisser la sécrétion de mélatonine, l'hormone du sommeil, ce qui retarde l'endormissement. »

Chez les plus jeunes, l'usage excessif des écrans induirait également des troubles du développement. « Les enfants d'âge scolaire exposés à plus de trois heures de télévision par jour présentent davantage de retard dans l'acquisition du langage, ainsi que des troubles de l'attention et de la concentration », observe le médecin. Des difficultés que l'on retrouve chez les adolescents, avec toutes les conséquences que cela peut avoir sur les résultats scolaires. « C'est justement la

chute des notes à l'école qui doit alerter les parents. Si l'utilisation qu'un enfant a des écrans ne lui permet plus de faire correctement ses devoirs, de suivre en classe, mais aussi d'avoir une heure d'activité physique par jour comme le recommande l'OMS, il faut s'interroger. »

La rupture des relations avec les copains, la décomposition des liens familiaux et l'isolement permanent dans sa chambre sont tant de signes à prendre en compte. Dans ces cas-là, la consultation chez un médecin devient indispensable. Il s'agira de désamorcer la situation et de mettre en place de nouvelles pratiques. A noter aussi que les consultations jeunes consommateurs (CJC) proposent une prise en charge spécifique aux ados dépendants de leurs écrans. Le plus souvent, « le repli sur les activités numériques est le signe d'une souffrance que l'enfant cherche à oublier », indique l'Afp. D'où la nécessité de consulter un professionnel rapidement.



> Dialogue et fermeté

Pour éviter d'en arriver là, les spécialistes insistent sur l'importance du dialogue au sein de la famille. « L'apprentissage du bon usage des écrans se fait dès la maternelle, souligne le docteur Caron. L'enfant doit toujours être accompagné dans sa découverte. Il faut parler avec lui de ce qu'il fait avec les écrans, de ce qu'il y trouve et de ce que cela lui procure. » Ensuite, des règles claires peuvent être fixées, comme l'interdiction des écrans à table, l'obligation de recharger le smartphone en dehors de la chambre durant la nuit ou les temps d'écran journaliers autorisés. « Définir avec les enfants comment on concilie la vie de famille, les devoirs et l'activité physique avec l'usage des écrans est une bonne façon de réfléchir tous ensemble », conclut le docteur Caron. Les règles établies devront bien sûr être respectées par toute la famille, grands-parents compris. Même si, parfois, quelques entorses pourront être tolérées, pendant les vacances par exemple.



> La règle du 3-6-9-12

Pour un bon apprentissage de l'usage des écrans, l'Association française de pédiatrie ambulatoire (Afp) recommande aux parents d'appliquer la règle du « 3-6-9-12 ». Elle correspond à des pratiques adaptées aux différents âges de l'enfant. Avant 3 ans, par exemple, un tout petit a surtout besoin d'interagir et d'échanger avec son environnement. L'Afp conseille donc de privilégier les histoires lues et les jeux traditionnels et d'éteindre la télévision. Les outils numériques ne doivent jamais être utilisés pour calmer l'enfant (ils ont en réalité l'effet inverse), ni pendant les repas ou avant le sommeil. Entre 3 et 6 ans, l'association préconise de fixer des règles claires sur le temps d'écran autorisé, de respecter les âges indiqués pour les programmes télé, de n'utiliser les écrans que dans le salon et de privilégier les jeux numériques interactifs où l'on joue à plusieurs. Entre 6 et 9 ans, en plus des règles précédentes, on peut commencer à discuter avec son enfant de ce qu'il voit et fait avec les écrans et à l'informer sur ce que sont Internet et les réseaux sociaux. De 9 à 12 ans, l'Afp invite les parents à déterminer avec leur enfant l'âge à partir duquel il aura son propre téléphone mobile. On décide aussi s'il a l'autorisation d'aller sur Internet et à combien de temps d'écran il a droit dans la journée. Enfin, après 12 ans, l'adolescent peut surfer seul sur Internet, mais en respectant des horaires déterminés. On l'informe au sujet du téléchargement, des plagiats, de la pornographie et du harcèlement. Les pédiatres poussent également les parents à couper le wifi et à éteindre les mobiles pendant la nuit.



Bien DORMIR QUAND ON TRAVAILLE DE NUIT OU EN HORAIRES DÉCALÉS

Hôpitaux, postes de secours et de police, usines... En France, près d'un salarié sur quatre travaille de nuit ou en horaires décalés. Ces horaires dits atypiques sont souvent la cause de troubles du sommeil et de la vigilance. Pour mieux dormir, quelques règles sont à observer.

Les salariés en travail de nuit (3,5 millions de personnes), qui exercent entre 21 heures et 6 heures, et les salariés en travail posté, qui se relaient en équipes sur un même poste, dorment généralement moins que les autres. La plupart des personnes travaillant en horaires dits atypiques se plaignent de troubles du sommeil (60 %), notamment d'insomnie (30 %) et de somnolence (15 à 20 %). Ils sont aussi deux à trois fois plus souvent victimes d'accidents de la route sur leur trajet travail-domicile que les autres salariés.

> La lumière pour « remettre les pendules à l'heure »

Le rythme veille-sommeil est régi par la lumière du jour : c'est elle qui synchronise l'horloge biologique. « En activant un ensemble de mécanismes biologiques, la lumière permet une vigilance et un fonctionnement cognitif de bonne qualité pendant la journée, explique le docteur Claude Gronfier, chronobiologiste à l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm). C'est la bonne synchronisation de l'horloge et l'obscurité qui permettent un bon sommeil de nuit.

Une mauvaise hygiène de lumière est responsable de troubles et possible-ment de pathologies». Insuffisamment exposés à la lumière naturelle, les travailleurs en horaires atypiques connaissent des difficultés à s'endormir. Autant qu'ils le peuvent, il leur est conseillé de sortir et de s'aérer en dehors de leur activité professionnelle, mais d'éviter en revanche une trop forte exposition en sortant du travail ou lors du retour à la maison, car cela retarderait l'endormissement. Pour pallier le manque de soleil, des séances de luminothérapie sont également recommandées. Elles consistent à s'exposer sous des lampes



spéciales de haute intensité, pendant trente minutes à une heure. Dans tous les cas, il est préférable de demander l'avis de son médecin.

> PROTÉGER SON SOMMEIL

Autre inconvénient du travail en horaires décalés : le sommeil est moins réparateur de jour que de nuit. Un sommeil de qualité demande un environnement calme, de l'obscurité et une température proche de 18 °C. Pour bien dormir la journée, il faut s'isoler au maximum du bruit et faire le noir complet dans la pièce, car l'obscurité permet la sécrétion de mélatonine, l'hormone du sommeil, alors que la lumière la bloque. Tous les appareils électroniques sont à proscrire de la chambre : radio, télévision, smartphone, ordinateur..., car ils sont susceptibles de perturber le sommeil. Et mieux vaut instaurer, dans la mesure du possible, une régularité dans les horaires de lever et de coucher.

> Se PRÉPARER POUR BIEN DORMIR

• Manger à heures fixes des repas équilibrés et légers, en évitant le grignotage, assure un bon sommeil. Le café et les excitants sont déconseillés quatre heures avant le coucher, tout comme l'alcool, qui augmente le risque d'insomnie.

• A condition qu'elle ne soit pas pratiquée avant le coucher, une activité physique régulière favorise le sommeil lent profond, particulièrement réparateur.

• Avant d'aller dormir, prendre une douche tiède pour abaisser la température corporelle ainsi que faire quelques exercices de respiration et de relaxation pour diminuer l'intensité cérébrale aide à mieux contrôler le rythme veille-sommeil.

• Pour bien récupérer du travail de nuit, il est impératif de ne pas attendre et d'aller au lit dès le matin, car c'est le moment où le niveau de mélatonine est le plus élevé et où celui de cortisol, qui favorise la vigilance, est au plus bas. Le sommeil sera donc plus profond le matin que l'après-midi, où le phénomène s'inverse.

> A La RECHERCHE DU SOMMEIL PERDU

A court terme, le travail en horaires atypiques est responsable d'une dette chronique de sommeil. Celle-ci peut être évitée à condition de compléter les périodes trop courtes de sommeil par des siestes, voire des micro-siestes de vingt minutes, qui permettent de recharger les batteries.

Isabelle Coston



> Les IMPACTS

DU MANQUE DE SOMMEIL SUR LA SANTÉ

RISQUES LIÉS AU MANQUE DE SOMMEIL CHRONIQUE



Le manque de sommeil chronique affaiblit les défenses immunitaires et modifie le métabolisme, ce qui augmente le risque de maladies.

• Dormir moins de sept heures par nuit, à court terme, multiplie par trois le risque de s'enrhumer et, à long terme, c'est le risque d'hypertension artérielle (HTA) qui est triplé. Cela augmente aussi sensiblement le risque d'obésité.

• Dormir moins de six heures par nuit, à long terme, multiplie par quatre le risque de faire un accident vasculaire cérébral (AVC) et augmente en moyenne de 28 % le risque de diabète de type 2.

> PILL'OOPS : UNE APPLI POUR NE PLUS OUBLIER SA PILULE CONTRACEPTIVE

Bien que la pilule soit la méthode de contraception privilégiée des Françaises, rares sont celles qui ne l'ont jamais oubliée. Pour simplifier son usage et éviter les accidents, le Planning familial a lancé l'été dernier l'appli Pill'Oops, disponible gratuitement sur tous les stores. Très simple d'utilisation et adaptée même aux plus jeunes, cette appli permet notamment de programmer une alarme quotidienne à l'heure de la prise du comprimé, d'avoir un suivi précis de son cycle, de se renseigner sur la pilule prescrite et de trouver des conseils sur la contraception d'urgence en cas d'oubli ou de rapport sexuel non protégé. Petit plus : avec Pill'Oops, il est possible de prévoir des rappels pour l'achat de nouvelles plaquettes ou pour des rendez-vous médicaux. Et pour une discrétion maximale, les phrases de rappel qui s'affichent à l'écran peuvent être codées.



> Les CITADINS

DOIVENT PRIVILÉGIER L'ACTIVITÉ PHYSIQUE DANS LES ESPACES VERTS



Pratiquer une activité sportive dans une ville polluée n'est pas forcément une bonne idée, surtout pour les seniors. Telle est la conclusion d'une étude britannique récemment publiée dans *The Lancet*. Pour y parvenir, les chercheurs ont observé les effets de la marche sur une centaine de personnes de plus de 60 ans (dont certaines atteintes de broncho-pneumopathie obstructive chronique [BPCO] ou de maladie coronarienne) à deux endroits de Londres : Oxford Street, une artère de circulation particulièrement polluée, et Hyde Park, un grand espace vert. Ils ont constaté que les marcheurs de Hyde Park augmentaient leurs capacités pulmonaires au cours de la première heure d'activité physique et que cet effet bénéfique perdurait jusqu'à vingt-six heures. En revanche, les capacités pulmonaires des marcheurs d'Oxford Street se sont nettement réduites pendant la durée de l'exercice. Chez les personnes malades participant à l'étude, les scientifiques ont observé une obstruction des voies aériennes, de la toux et des sifflements. Selon eux, les mêmes résultats auraient pu être établis pour d'autres classes d'âge.

Dépassements D'HONORAIRES : La Cour des comptes CONFIRME SES CHIFFRES

Remise en cause par le directeur général de l'Assurance maladie, Nicolas Revel, la Cour des comptes a confirmé, le 5 décembre, la validité de ses chiffres étayant la faible efficacité des mesures prises pour contenir l'augmentation des dépassements d'honoraires. Dans un communiqué, elle précise que le coût de la mise en place du contrat d'accès aux soins (dans lequel les médecins de secteur 2 s'engagent à contenir l'évolution de leurs tarifs) représentait « 183 millions d'euros pour la seule année 2015 », alors que le montant des dépassements évités grâce à ce dispositif n'est que de « 18 millions d'euros ». La Cour rappelle aussi que le taux moyen des dépassements d'honoraires est passé de 23 % en 1985 à 56 % en 2013

avant de redescendre à 53,3 % en 2015, mais que cette légère inflexion avait « commencé bien avant la mise en place du contrat d'accès aux soins ». Selon elle, cette baisse, contrairement à ce qu'affirme l'Assurance maladie, « peut s'expliquer par bien d'autres raisons, comme la création de la couverture maladie universelle complémentaire, celle de l'aide complémentaire de santé ou l'évolution de la conjoncture économique ».

> Un régime DRASTIQUE PERMETTRAIT DE SOIGNER LE DIABÈTE DE TYPE 2

D'après une étude réalisée par des chercheurs de l'université de Glasgow, en Ecosse, et publiée dans la revue *The Lancet*, un régime hypocalorique strict et une importante perte de poids permettraient de normaliser la glycémie

des diabétiques de type 2, voire d'obtenir une rémission de la maladie. Sur les trois cent six personnes participant à cette recherche, cent quarante-neuf ont accepté d'arrêter leur traitement antidiabétique et antihypertenseur et de suivre un programme intensif de perte de poids associé à des conseils en diététique. Résultats : un an après le début de l'étude, 57 % des participants ayant perdu entre 10 et 15 kilos n'avaient plus de diabète. Le taux grimpe même à 86 % chez ceux qui ont perdu plus de 15 kilos. L'étude montre ainsi que le diabète de type 2 est bien lié au volume de masse grasse du corps et qu'une rémission est possible, même si la maladie est installée depuis plusieurs années. Afin d'évaluer les résultats de cette recherche sur le long terme, les participants seront encore suivis pendant quatre ans.





> Vrai-Faux : TOUT SAVOIR SUR LE DÉFIBRILLATEUR

Chaque année, en France, entre 40 000 et 50 000 personnes décèdent d'un arrêt cardiaque. Grâce à l'utilisation d'un défibrillateur automatisé externe (DAE), les chances de survie augmentent, malheureusement les Français sont encore réticents à s'en servir à cause d'idées reçues. Le point sur cet outil indispensable pour sauver des vies, avec Pascal Cassan, médecin conseiller national de la Croix-Rouge française.

> IL FAUT AVOIR SUIVI UNE FORMATION POUR POUVOIR UTILISER UN DÉFIBRILLATEUR

Faux « Il n'est pas nécessaire d'avoir une formation spécifique à la défibrillation, car l'appareil guide, tout au long de la procédure, la personne qui l'utilise, explique le docteur Pascal Cassan. Si la victime ne réagit pas et ne respire pas normalement, il faut d'abord appeler le 15, débiter le massage cardiaque – c'est dans ce domaine qu'une formation est souhaitable, afin d'apprendre les bons gestes (lire l'encadré) – et demander ensuite à quelqu'un d'aller chercher le défibrillateur. Une fois celui-ci arrivé, on peut l'allumer et suivre les instructions. » La démarche est simple : il faut dénuder la poitrine de la victime et placer les électrodes selon les schémas figurant sur la machine. Le défibrillateur va alors analyser le rythme cardiaque et indiquer si un choc électrique est nécessaire.

> SI JE NE L'UTILISE PAS À BON ESCIENT, JE RISQUE DE BLESSER LA PERSONNE

Faux « Il n'y a pas de risque de blesser la victime, insiste le médecin. L'appareil détermine si le rythme cardiaque est anormal – c'est ce que l'on appelle la fibrillation –, et c'est lui qui décide ou non d'envoyer un choc électrique. » Il existe deux types de défibrillateurs

automatisés externes (DAE) : les semi-automatiques, qui indiquent au sauveteur qu'il faut appuyer sur un bouton pour obtenir un choc, et les automatiques, qui agissent sans intervention extérieure.

> Le DAE ne peut pas être utilisé sur les enfants

Faux « Chez les enfants, il est recommandé d'utiliser les électrodes pédiatriques, si la machine en dispose, mais en leur absence on utilisera le DAE avec les électrodes pour adultes, indique Pascal Cassan. Les défibrillateurs conviennent à tout le monde, aussi bien aux enfants qu'aux personnes âgées. Il faut cependant être vigilant chez les personnes qui portent un stimulateur cardiaque ou une chambre implantable sous la peau au niveau de la clavicule. Mieux vaut alors placer les électrodes environ deux doigts en dessous. »

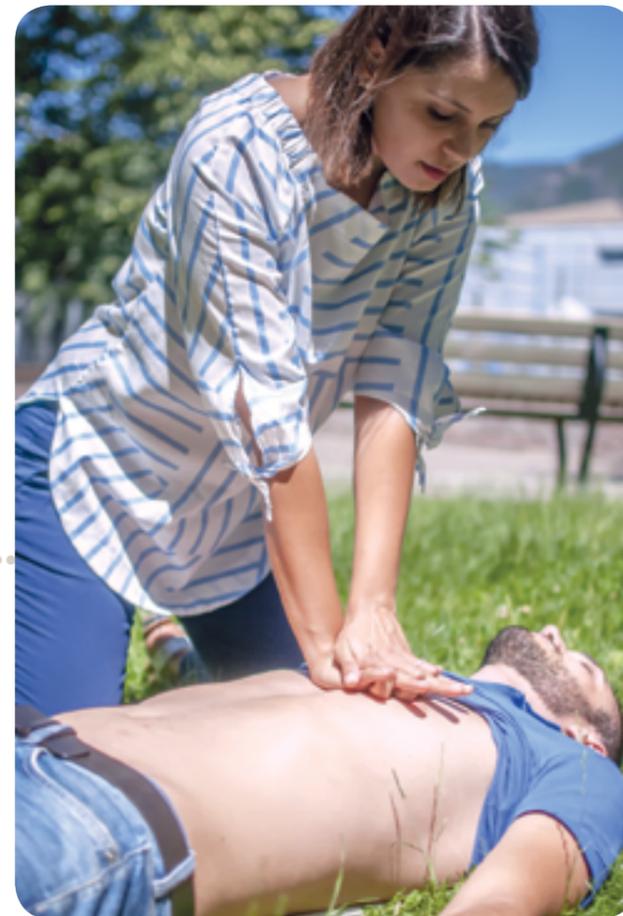


> IL ne remplace pas le massage cardiaque

Vrai « Le massage cardiaque et le défibrillateur sont complémentaires, souligne le docteur Cassan. Le sauveteur doit débiter la réanimation le plus tôt possible et ne pas attendre que le DAE arrive. Chaque minute compte. » La réanimation cardio-pulmonaire se caractérise par une succession de compressions thoraciques (massage cardiaque) et d'insufflations (bouche-à-bouche). Elle a pour objectif de faire circuler du sang oxygéné dans les organes et le cerveau en attendant l'arrivée des secours, afin d'éviter l'apparition de lésions. En l'absence de formation à cette technique, mieux vaut se limiter à deux compressions thoraciques par seconde, soit cent vingt par minute.

> Les DAE sont difficiles à trouver

Faux et **Vrai** « Il y a des défibrillateurs dans les lieux publics, comme les gares ou les grands magasins, et dans certains lieux privés, notamment les grandes résidences ou les entreprises, mais ils ne sont pas toujours bien visibles », déplore Pascal Cassan. On estime que la France compte entre 100 000 et 130 000 DAE. Ils sont le plus souvent signalés par un logo vert avec un cœur barré d'un éclair.



> Où se former à la réanimation cardio-pulmonaire ?



« Il existe deux types de formations au cours desquelles on peut apprendre à faire une réanimation cardio-pulmonaire et à se servir d'un défibrillateur automatisé externe (DAE), explique Pascal Cassan, médecin conseil de la Croix-Rouge. Une formation courte d'une heure permet d'acquérir les gestes de base de la réanimation cardio-pulmonaire et de l'utilisation du DAE. Une formation plus longue de prévention et secours civiques de niveau 1 (PSC1), d'une durée de sept à huit heures, inclut quant à elle tous les gestes de premiers secours (savoir réagir face à une personne qui saigne, qui s'étouffe, qui est inconsciente ou qui ne respire pas...). » La Croix-Rouge et les sapeurs-pompiers proposent ces formations.

