SOUFFLE D'AMITIÉ

ASSOCIATION DE MEMBRES INSUFFISANTS RESPIRATOIRES D'ALSACE

Télésurveillance : une nécessité pour les I.R.

Potentielles conséquences de la Covid 19

ISSN 0980-7098 JUILLET 2023

74

AMIRA
Association de Membres Insuffisants Respiratoires d'Alsace

ASSOCIATION DE MEMBRES INSUFFISANTS RESPIRATOIRES D'ALSACE
A.M.I.R.A.

Siège social : 14, rue de l'Ecole 67310 Traenheim ☎ : 03-88-50-50-16 E-mail : mrgerhard@wanadoo.fr

Présidents d'honneur :
M. Gilbert SCHAAL, Président Fondateur ┼ M. Hubert DENNI ┼ Mlle Marie-France MAZIER ┼
M. Gilbert GERHARD ┼

Dr S. HIRSCHI – Dr I. ENACHE : attachés des H.U.S.

CONSEIL D'ADMINISTRATION :

Mme Marie-Rose GERHARD **PRÉSIDENTE** ☎ 03 88 50 50 16
14, rue de l'Ecole 67310 TRAENHEIM - Email : mrgerhard@wanadoo.fr 📱 06 75 34 19 73

Mme Simone CHATEL 1ère **VICE-PRÉSIDENTE**
1A rue des Bonnes Gens 67210 OBERNAI – Email : simone.chatel67340@gmail.com 📱 06 83 85 85 11

Mme M. Thérèse FEUERSTOSS 2ème **VICE-PRESIDENTE** ☎ 03 88 91 20 30
16, rue des Bonnes Gens 67700 SAVERNE - Email : mt.feuerstoss@orange.fr

Mlle Joëlle DESGIGOT **SECRÉTAIRE** ☎ 03 67 15 03 60
177 rue du Fossé de l'Eglise 67310 BALBRONN - Email : j.desgigot@yahoo.fr 📱 06 71 12 32 50

Mme Cécile SCHAEFFER **TRÉSORIÈRE – RESPONSABLE du SITE** ☎ 03 88 02 04 55
41, rue du Mal Joffre 67700 SAVERNE – Email : cecile.schaeffer@free.fr 📱 06 08 50 54 08

Nicole NOCK **RESPONSABLE COTISATIONS** ☎ 03 88 87 08 26
8, rue des Jasmins 67310 WASSELONNE - Email : nicolenock@laposte.net 📱 06 30 54 81 30

Mme Violette HOLWEG **CONTACTS ANNIVERSAIRES** ☎ 03 88 50 62 24
2 rue des Tilleuls 67310 SCHARRACHBERGHEIM – Email : violette.holweg@sfr.fr 📱 06 82 47 72 91

Mme Agnès ERNST **RESPONSABLE FICHIER** ☎ 03 88 38 11 02
6, rue du Champ du Feu 67120 MOLSHEIM – Email : eagnesmarielouise@neuf.fr 📱 06 16 36 12 54

Mme Brigitte DOUGADOS **DIRECTRICE DE RÉDACTION** ☎ 09 72 99 63 92
3, route de Soultz 68500 GUEBWILLER - Email : dougarol@orange.fr 📱 06 83 88 66 50

ASSESSEURS :

Mme Astrid PAULUS ☎03 69 36 24 64
57 rue de la Ville 67400 SOUFFELWEYERSHEIM : Email : astridpaulus.ap80@gmail.com 📱 07 54 84 59 68

Mme Odile RICHERT
7 rue des Cigognes - 67800 BISCHHEIM : Email : odile.richert@bbox.fr 📱 06 88 77 27 00

Mme Sonja HEROLD ☎03 69 32 75 89
Rue du Coteau Etendu 67370 STUTZHEIM – Email : stastraduc@hotmail.com 📱 06 22 92 41 16

Mme Christine KRZEZINSKI
11 rue des Prunes 67150 HINDISHEIM– Email : christine.krzesinski@gmail.com 📱 07 84 96 79 67

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

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

SOUFFLE D'AMITIÉ

SOMMAIRE

SOMMAIRE 3
ÉDITORIAL 4
LA TÉLÉSURVEILLANCE DES PERSONNES SOUFFRANT D'INSUFFISANCE RESPIRATOIRE EST UNE NÉCESSITE 5-6
POTENTIELLES CONSÉQUENCES DE LA COVID 19 7-11
DYSPNÉE, ÉVALUER L'HYPERTENSION PULMONAIRE PAR ÉCHOCARDIOGRAPHIE 12-13
CE QUE J'AURAIS AIMÉ QUE L'ON ME DISE À L'ANNONCE DE MON DIAGNOSTIQUE D'APNÉE DU SOMMEIL 14-15
TRAITER L'ASTHME AVEC OU SANS MÉDICAMENTS 16-20
HUMOUR : HISTOIRES JUIVES 21
UNE APRÈS-MIDI CHALEUREUSE 22
UNE RENCONTRE ÉMOUVANTE 23
ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 24-25
VACANCES A AMBLETEUSE 26-28
LES INSSUFFISANTS RESPIRATOIRES S'ACTIVENT AU GOLF 29
UNE SORTIE ORDINAIRE ? 30-31
LE RHIN ROMANTIQUE 32
HUMOUR : BOURRÉS DE CHEZ BOURRÉS 33
ACCUEILLIR L'ÉNERGIE DU PRINTEMPS 34-36
PERSIL ET CORIANDRE, ROIS DES OMBELLIFÈRES 37-39
PIQÛRES D'INSECTES : CES HUILES ESSENTIELLES À AVOIR SUR VOUS TOUT L'ÉTÉ 40-41
LE CAFÉ, ENFIN RÉHABILITÉ 42-43
LA MAGIE DU CATAPLASME 44-45
RECETTES DE POISSON EN APÉRITIF OU ENTRÉE 46

Dépôt Légal : Juillet 2023 **BULLETIN N° 74**

Rédaction : Le Comité de Rédaction et le Corps Médical

Directrice de rédaction : MME BRIGITTE DOUGADOS

Dactylographie - mise en page : Mmes B.DOUGADOS et M.R.GERHARD

Photo de couverture : Le Grau du Roi – Camargue : Brigitte DOUGADOS

Imprimé : Par l'imprimerie Roland Felder – RHEINAU – HONAU

ÉDITORIAL : LE TEMPS DE L'ACTION ?

Les associations qui s'occupent de la bronchopneumopathie chronique obstructive, telles que *La fondation du souffle*, *l'Association BPCO*, la *FFAAIR*… ont formulé l'objectif de faire connaître la BPCO et ses symptômes à 75% de la population pour 2025 ! Une belle performance !

Le CPTS MOSSIG-VIGNOBLE, c'est-à-dire la Communauté Professionnelle du Territoire de Santé, vient de réunir récemment des malades BPCO et des infirmières ASALEE autour d'un programme innovant. Un jeune couple de patients ayant répondu à un appel à projet national a été sélectionné et a obtenu des fonds pour élaborer un projet novateur. Avec d'autres patients et des professionnels de santé, ils souhaitent coconstruire un outil permettant d'accompagner les patients dans leur quotidien avec la maladie, en tenant compte de la diversité des trajectoires de vie et des problématiques de santé. Plutôt que de se voir imposer des solutions – peut-être ingénieuses mais inadaptées – ils demandent que l'accent soit mis sur l'écoute des besoins réels du malade.

Par ailleurs, le parcours cycliste Bordeaux-Calais de Daniel Magnin aura lieu en septembre. Tout au long du périple notre membre – dont je vous avais déjà parlé dans le bulletin 73 – fera connaître grâce aux médias la BPCO et la FPI (Fibrose Pulmonaire Idiopathique) au grand public.

En attendant que tous ces projets se concrétisent, nos membres profitent tous les mois de sorties et de rencontres plaisantes et enrichissantes, et d'un séjour vacances désormais annuel – cette année à Ambleteuse – comme vous pourrez le constater dans ce Souffle d'Amitié.

Valentin CHARTREUX
Responsable Technique
07 76 09 35 31
valentin.chartreux@ads-respi.fr

24 rue de la gare
67290 WIMMENAU

ads
INSPIREZ, RESPIREZ !
ads-respi.fr N°Cristal 0 969 36 67 07
APPEL NON SURTAXÉ

LA TÉLÉSURVEILLANCE DES PERSONNES SOUFFRANT D'INSUFFISANCE RESPIRATOIRE EST UNE NÉCESSITÉ

2023 aura débuté sur les chapeaux de roue pour Santé respiratoire France. Tout au long de l'année, nous agissons auprès des autorités sanitaires et des décideurs afin de faire valoir les intérêts des patients insuffisants respiratoires. Nous avons pesé dans la décision gouvernementale de **« déconjugaliser » le mode de calcul de l'allocation pour adulte handicapé.** Nous œuvrons sans relâche, sur des dossiers comme celui des hybrides inhalés, ou encore celui de la **primo-prescription de la triple association fixe inhalée dans la BPCO.** Mais il est un dossier que nous suivons de manière très rapprochée : celui de la télésurveillance des personnes insuffisantes respiratoires, pour lesquelles celle-ci est absolument indispensable.

En effet, la télésurveillance est un moyen de suivre en temps réel l'évolution de l'état clinique et de prévenir les réhospitalisations chez les patients insuffisants respiratoires chroniques graves sous oxygénothérapie de longue durée. De plus, la télésurveillance est une garantie de sécurité en sortie d'hospitalisation pour ceux qui bénéficient d'une oxygénothérapie, de courte comme de longue durée. L'accompagnement à distance du patient permet aussi une sortie plus précoce assortie d'un suivi rapproché au long cours. L'enjeu porte bien entendu sur la qualité de vie, mais pas uniquement car une oxygénothérapie bien conduite impacte positivement la mortalité et les réhospitalisations.

L'épisode dramatique de la pandémie de Covid-19 a accéléré les choses concernant la télésurveillance, et c'est tant mieux. Le 1er juillet 2023, la télésurveillance mise en place chez certaines catégories de personnes vivant avec une maladie chronique (patients sous ventilation non invasive-VNI, personnes souffrant d'insuffisance cardiaque ou rénale, diabétiques…) doit bénéficier d'une prise en charge en droit commun, c'est à dire d'un remboursement par l'Assurance Maladie. Tout semblait sur les rails. Mais la Direction de la sécurité sociale a publié début janvier 2023 une grille tarifaire des actes, listant les sommes qui seront octroyées au médecin effectuant la télésurveillance, au professionnel de santé chargé de l'accompagnement thérapeutique du patient et au fournisseur de la solution de télésurveillance et des prestations associées.

Depuis cette annonce, en tant qu'association de patients, aux côtés des professionnels de santé et des industriels, nous protestons auprès du Ministère et des instances en charge de ce dossier. D'une part, les tarifs tels qu'ils sont fixés ne sont pas en mesure d'apporter le soin nécessaire aux patients fragiles sur tout le territoire, ni de coordonner le parcours de soin. D'autre part, à ce stade, si les patients sous ventilation non invasive sont effectivement inclus dans les programmes de télésurveillance, nous sommes très inquiets de constater que ceux sous oxygénothérapie de longue durée et ceux sous oxygène de courte durée, notamment en sortie d'hospitalisation, sont écartés du dispositif. Ils figurent pourtant dans le document de la Haute Autorité de Santé (HAS) auquel Santé respiratoire France avait participé aux côtés des professionnels de santé. **L'association vient en soutien aux soignants pour réclamer la réintégration des patients sous oxygène dans les indications de télésurveillance.**

Enfin, comment former le patient à la télésurveillance – la condition même de son autonomie – si l'accompagnement thérapeutique du patient (ATP) est supprimé en tant que tel des priorités ? Sans oublier le service rendu aux patients isolés, comme l'écrit d'ailleurs la HAS : ***« Chez les patients isolés géographiquement, la télésurveillance peut être proposée afin de faciliter leur suivi et leur parcours de soins en cas de difficultés de déplacement et des difficultés à se rendre en consultation qui en résultent et ainsi éviter une dégradation de leur état clinique. »***

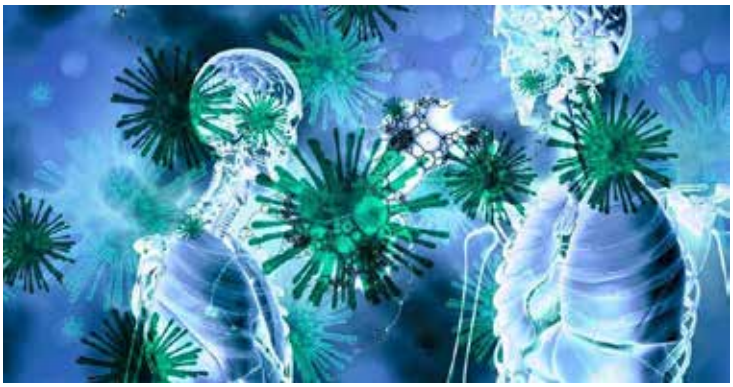
Dans l'intérêt des patients, de leur qualité de vie et de leur santé respiratoire, nous continuons à nous battre pour une télésurveillance bien conduite et efficace, coordonnée entre les établissements de santé et la médecine ambulatoire. Nous vous tiendrons au courant des avancées sur ce dossier crucial.

Mars 2023

Dr Frédéric le Guillou, pneumologue et président de Santé respiratoire France

POTENTIELLES CONSÉQUENCES DE LA COVID-19

En particulier chez les patients fragiles sur le plan respiratoire et la prise en charge dédiée



3ème partie et fin

Par le Dr Alexandre Leclercq

Complications et devenir des patients ayant été infectés par le SARS-CoV-2

Le SARS-CoV-2 est potentiellement responsable d'une atteinte respiratoire, mais également d'autres déficiences (neuro-cognitives, cardiovasculaires, digestives, hépato-rénales, métaboliques, psychiatriques…). C'est le degré de sévérité des symptômes de l'infection à SARS-CoV-2 qui conditionne les possibles séquelles secondaires aux atteintes spécifiques de l'infection virale et à l'emballement du système immunitaire, mais aussi aux complications « non spécifiques » du syndrome de détresse respiratoire aiguë, de l'immobilité et des séjours en soins intensifs.

4 catégories de sévérité de la maladie ont pu être décrites :

- Atteinte infectieuse légère ou pauci-symptomatique : symptômes cliniques peu importants et aucune manifestation de pneumonie observée à l'imagerie.
- Atteinte infectieuse commune, parfois avec une évolution bi-phasique : fièvre, symptômes respiratoires, etc. Pneumonie à l'imagerie.
- Atteinte infectieuse sévère : répond à l'un des trois critères suivants : i) détresse respiratoire avec une fréquence respiratoire ≥ 30/minute ; ii) à l'état de repos, saturation en oxygène ≤93% ; iii) pression partielle d'oxygène dans le sang artériel (PaO2) / concentration en oxygène (FiO2) ≤ 300 mmHg (1 mmHg = 0,133 kPa).
- Atteinte infectieuse de gravité critique : répond à l'une des conditions suivantes : i) une insuffisance respiratoire avec nécessité d'une ventilation mécanique ; ii) un choc s'est produit ; iii) une défaillance combinée multi-viscérale a nécessité une surveillance et un traitement en soins intensifs.

Ainsi, on comprend que les patients souffrant de pathologies respiratoires chroniques, donc plus à risque de développer une forme grave de la COVID-19, ont un risque majoré de séquelles à plus ou moins long terme. Néanmoins, des symptômes prolongés au décours de la Covid-19 ont pu être retrouvés même dans le cas de formes peu sévères de la maladie. Ces symptômes sont multiples et peuvent évoluer de façon fluctuante sur plusieurs semaines ou mois. La majorité des patients peut être suivie en soins ambulatoires dans le cadre d'une prise en charge globale.

Les symptômes les plus fréquemment rencontrés sont une fatigue pouvant être sévère, des troubles neurologiques (cognitifs, sensoriels, céphalées), des troubles cardio-thoraciques

(douleurs et oppressions thoraciques, tachycardie, essoufflement, toux) et des troubles de l'odorat et du goût. Des douleurs, des troubles digestifs et cutanés sont également fréquents. Sur le plan physiopathologique, ces symptômes s'expliquent par l'atteinte spécifique d'organe.

Le SDRA post COVID-19 peut évoluer vers une insuffisance respiratoire restrictive par faiblesse des muscles respiratoires comme dans le SARS, une fibrose pulmonaire secondaire avec troubles de la diffusion associés à un déconditionnement à l'effort.

Certains patients présentent des lésions cardio-vasculaires de type myocardite et thrombo-emboliques pouvant aussi causer un déconditionnement à l'effort d'origine cardiovasculaire. Le SARS-CoV-2 pourrait entrainer directement ou non, des atteintes méningo-encéphalitiques, médullaires et neurologiques périphériques. Certains patients COVID+ admis en réanimation développent des neuro-myopathies acquises en réanimation d'autant plus fréquentes qu'ils ont des comorbidités antérieures. D'autres complications non spécifiques sont à prévoir chez les sujets fragiles telles que les complications du décubitus (sarcopénie, escarres, déconditionnement musculaire à l'effort, rétractions musculo-tendineuses, limitations articulaires, syndrome de désadaptation psychomotrice, troubles cognitifs et psychiatriques à type de stress post-traumatique), ainsi qu'une dénutrition sévère multifactorielle. En période subaigüe, la dénutrition peut être entretenue par une anorexie, elle-même aggravée par l'essoufflement, la perte du goût et de l'odorat, le syndrome dépressif et par les troubles moteurs gênant l'alimentation.

Des études ont révélé que les survivants des formes sévères du SARS 2003 avaient des séquelles pulmonaires persistantes jusqu'à 15 ans d'évolution, des séquelles musculo-squelettiques, un stress post-traumatique, ainsi qu'une dépression et une fatigue chronique jusqu'à 4 ans d'évolution. Par analogie, on peut supposer qu'il y aura des séquelles sévères pulmonaires, neurologiques, cardiaques et musculo-squelettiques chez certains survivants du COVID-19, entrainant des limitations d'activité et des restrictions de participation.

Des recommandations ont été établies pour la prise en charge d'un patient qui présente des symptômes prolongés au décours d'une infection à SARS-CoV-2 :

- Il faut éliminer une complication de la phase aigüe, une décompensation de comorbidité et une autre cause que la Covid-19. Une prise en charge adaptée clinique, biologique, radiologique et la consultation de spécialiste d'organe peut s'avérer nécessaire.
- Le médecin traitant est au centre du dispositif avec une écoute appropriée.
- La prise en charge stratégique diagnostique et thérapeutique est personnalisée et centrée sur la personne avec l'accompagnant.
- Il est nécessaire d'encourager les patients à garder une activité physique régulière en s'autogérant et en ayant connaissance des limites et des potentielles contre-indications.
- Les traitements actuels sont principalement symptomatiques.
- La rééducation a une place centrale et doit prendre en compte l'éventualité d'un syndrome d'hyperventilation et d'une exacerbation post-effort des symptômes. Une rééducation olfactive est envisagée en cas de troubles de l'odorat persistants. Un réentraînement à l'effort est envisagé après exclusion des contre-indications à l'effort avec un éventuel soutien psychologique.
- L'exploration de troubles anxieux et dépressifs et la proposition d'un soutien psychologique et d'une prise en charge adaptée sont à envisager à toutes les étapes du suivi.

- Un recours doit être possible dans des organisations pluridisciplinaires et pluri-professionnelles.
- Certains patients devraient pouvoir accéder à des services multidisciplinaires de rééducation, de réadaptation et de soutien.

Malgré un recul encore limité, l'évolution observée des symptômes post-COVID fait alterner des phases d'exacerbation et de récupération. L'évolution se fait en règle vers une amélioration à un rythme variable selon les patients.

De nombreuses questions scientifiques restent en suspend concernant les aspects épidémiologiques, physiopathologiques et thérapeutiques de l'infection à SARS-CoV-2 et elles doivent faire l'objet de travaux de recherche plus approfondis.

Ainsi, l'activité de consultation de pneumologie a évolué suite à la pandémie de COVID 19 avec la prise en charge de patients ayant ou non une pathologie respiratoire chronique, indemnes ou touchés par le SARS-CoV-2. Dans tous les cas, un bilan clinique et fonctionnel respiratoire (pléthysmographie + DLCO) est réalisé et est plus ou moins associé à une gazométrie et des examens d'imagerie si nécessaire.

Pour les patients ayant une pathologie respiratoire chronique, il est nécessaire de s'assurer qu'il n'y a pas d'aggravation de leur maladie secondaire à l'infection à SARS-CoV-2 avec l'utilisation des données cliniques, fonctionnelles, +/- radiologiques et gazométriques antérieures pour comparaison.

Pour les patients touchés par le SARS-CoV-2 et n'ayant pas de pathologie respiratoire connue, un bilan complet respiratoire est réalisé pour statuer sur la sévérité des séquelles de la COVID-19 avec parfois la découverte d'une pathologie respiratoire sous-jacente (asthme, BPCO, pathologie interstitielle, cancer…). En fonction des résultats des explorations réalisées, un bilan biologique et une exploration cardiologique complémentaire peuvent être envisagés. Dans les suites, une prise en charge symptomatologique est instaurée avec un suivi adapté.

Les principales séquelles respiratoires rapportées à distance de la phase aiguë de la COVID-19 restent l'essoufflement, la toux et les douleurs thoraciques. Indépendamment de l'état respiratoire antérieur à l'infection COVID, il est nécessaire d'éliminer les diagnostics différentiels pouvant expliquer les symptômes respiratoires des patients : processus thromboembolique, pathologie cardiaque (décompensation cardiaque, myocardite, péricardite), atteinte musculo-squelettique, infection, anémie... Les séquelles respiratoires liée à la COVID-19 reposent sur l'atteinte interstitielle pulmonaire qui est responsable d'une baisse des volumes respiratoires (syndrome restrictif, fibrose pulmonaire, pneumopathie interstitielle), d'une altération des capacités de diffusion du tissu pulmonaire et au final d'une moins bonne oxygénation du patient. En général, les lésions pulmonaires de la COVID régressent dans le temps, permettant une amélioration de la symptomatologie clinique, mais avec des latences de rémission plus ou moins longues selon les patients. Néanmoins, en cas de formes très sévères de la maladie (syndrome de détresse respiratoire aigüe avec intubation, ventilation mécanique prolongée et atteinte diffuse pulmonaire), les lésions de fibrose peuvent rester fixées au long cours. C'est pour cela que lors de la phase aigüe des formes graves, la corticothérapie ou d'autres thérapeutiques immunomodulatrices ont été instaurées pour limiter l'atteinte interstitielle majeure et ses potentielles séquelles à long terme.

Une fois l'évaluation des séquelles réalisée, la prise en charge pneumologique reste assez limitée sur le plan thérapeutique avec le maintien éventuel d'une oxygénothérapie, la mise en place de traitement antalgique, l'utilisation de broncho-dilatateurs… Parfois certains dossiers font l'objet de discussion en réunion de concertation pluridisciplinaire pour statuer sur d'éventuelle proposition thérapeutique. De nombreux patients ont été inclus dans des

protocoles de recherche clinique pour faire avancer les connaissances sur la COVID-19 et permettre une amélioration de sa prise en charge thérapeutique

Certains patients touchés ou non par la COVID ont pu consulter pour bilan d'un essoufflement apparu au décours de la pandémie de COVID-19 avec au final un bilan respiratoire et cardiologique au repos et à l'effort revenu normal. Dans ce contexte, les potentielles causes de cet essoufflement, pouvaient être une prise pondérale et/ou un déconditionnement à l'effort secondaire à l'arrêt des activités physiques pendant la pandémie.

D'autres patients ont développé suite à la COVID-19, un syndrome d'hyperventilation qui correspond à un dysfonctionnement respiratoire vraisemblablement d'origine centrale (shunt de la voie chémoréceptrice et moindre régulation par le tronc cérébral) sans pathologie respiratoire documentée. On observe une fréquence et/ou des volumes respiratoires disproportionnés par rapport aux besoins. Les symptômes cliniques sont un essoufflement, une anxiété, une toux, une respiration thoracique haute avec une surutilisation des muscles respiratoires accessoires, une respiration buccale superficielle, la présence en excès de soupirs, de bâillements, de raclements de gorge, des inspirations trop profondes. D'autres symptômes tels que maux de tête, confusion, vertiges, malaise, palpitations, arythmies, ballonnements, nausées, épigastralgies, fourmillements, tremblements, crampes ou douleurs musculaires peuvent être ressentis ou rapportés. Il n'y a pas de désaturation, une hypocapnie (baisse du CO2) peut être présente. Il appartient de distinguer une polypnée (respiration rapide) secondaire à une pathologie parenchymateuse due à l'infection au SARS-CoV-2 et une hyperventilation (diagnostic différentiel) et c'est toute la difficulté diagnostique de ce syndrome qui peut être isolé ou être intriqué à des complications organiques de la COVID-19. La prise en charge thérapeutique repose sur des exercices de kinésithérapie respiratoire.

Dans tous les cas et surtout chez les patients gravement touchés par la COVID-19 avec importante déficience respiratoire, neuro-musculaire cardio-vasculaire, rénal, neurocognitif, psychiatrique, musculo-squelettique, métabolique et nutritionnel, entraînant une limitation d'activité, il a été recommandé de favoriser la prise en charge en soins de suite et de réadaptation. Ces programmes de réhabilitations sont par ailleurs déjà recommandés depuis plusieurs années pour les patients atteints de pathologies chroniques respiratoires, en particulier la BPCO. Basés sur un réentraînement à l'effort, une éducation thérapeutique, un sevrage tabagique, un suivi nutritionnel et une prise en charge psychologique et sociale, ils permettent une amélioration de la qualité de vie, une réduction de l'isolement social, des exacerbations et de la mortalité.

De manière générale, le but de ces hospitalisations est diagnostique (évaluation des déficiences spécifiques et des limitations d'activités) et thérapeutique (structuration des programmes de rééducation/réadaptation, et le suivi des complications médicales). L'oxygénothérapie est souvent nécessaire. Les programmes de rééducation/réadaptation sont adaptés à l'évolution clinique du patient avec en cas d'amélioration une possible prise en charge en ambulatoire via l'activité d'hôpital de jour ou des autoprogrammes d'exercices préalablement appris et supervisés à distance, ou par un kinésithérapeute à domicile si son absence cause une perte de chance pour le patient.

Une rééducation/réadaptation à domicile peut être mise en œuvre après la phase aigüe, pour reprise progressive et contrôlée d'une activité physique de faible intensité, poursuite de la rééducation respiratoire, reprise de la déambulation et des activités fonctionnelles habituelles, renutrition, suivi psychologique, en respectant la dyspnée, la fatigabilité, et la tolérance du patient.

Le patient atteints par le SARS-CoV-2, hospitalisé ou à domicile, doit être informé qu'un programme de réentrainement ciblé sur l'endurance peut s'avérer nécessaire, à distance, dans des objectifs de retour à l'emploi et de retour aux activités physiques et sociale.

Ainsi les patients, pris ou non en charge dans un programme de réhabilitation, bénéficieront à long terme d'un suivi médical rapproché, si besoin pluridisciplinaire (médecin traitant, spécialistes, kinésithérapeute, infirmière, psychologues) afin d'assurer une prise en charge médico-psycho-sociale globale la plus pérenne pour un retour à une vie normale.

Conclusion

Après 2 ans et demi d'une pandémie mondiale, et 6 vagues successives, nous assistons actuellement en France à un net recul du nombre quotidien de nouveaux cas de patients infectés par la COVID-19. Les patients ayant des comorbidités, et en particulier ceux ayant une pathologie respiratoire chronique sont plus à risque de développer une forme grave de la maladie. La prévention par l'application des gestes barrières, l'isolement des patients infectés, l'utilisation du masque et la vaccination contre le COVID ont permis de limiter la transmission de la maladie. Malgré la mise en place de ces mesures de prévention, le système de santé français a été mis à rude épreuve dans la gestion des patients à la phase aiguë de la maladie et a dû se réorganiser pour faire face aux différentes vagues de malades. En ville comme à l'hôpital, les modalités de prise en charge ont évolué pour maintenir l'offre de soins tout en limitant le risque de transmission de la maladie par le biais de la téléconsultation ou des prises en charge en ambulatoire.

A chaque vague, c'est le nombre de patients hospitalisés en secteur conventionnel et en réanimation qui a engendré les décisions de restriction des pouvoirs publics. La prise en charge thérapeutique des patients infectés par le SARS-CoV-2 a évolué au fur et à mesures de l'avancée des connaissances sur la COVID-19 permettant de réduire la morbi-mortalité secondaire à la maladie.

Les recommandations des prises en charge des pathologies respiratoires chroniques ont été mises à jour et appliquées au cas par cas (éducation thérapeutique, traitements, vaccination, sevrage tabagique, kinésithérapie respiratoire, activité sportive, PEC nutritionnelle, psychologique, réentrainement à l'effort…).

Pour limiter, au maximum les formes graves de la maladie, la vaccination anti-COVID a été encouragée de même que la vaccination antigrippale et la vaccination anti-pneumococcique pour prévenir le risque d'exacerbation des pathologies respiratoires chroniques.

La réhabilitation s'est avérée être un pilier de la prise en charge thérapeutique des patients afin de recouvrer un état clinique identique à celui précédent l'infection par le SARS-CoV-2, même si de nombreuses séquelles ont pu perdurer à plus ou moins long terme selon les patients nécessitant parfois une prise en charge pluridisciplinaire prolongée.

Finalement, au décours de ces 2 années et demie, nous avons appris, tant bien que mal, à connaitre la COVID-19. Nous avons protégé les populations à risque et avons adapté la prise en charge thérapeutique au fur et à mesure des résultats des études scientifiques. Les patients ayant des pathologies respiratoires chroniques, plus à risque par rapport au SARS-CoV-2 (formes graves, séquelles respiratoires), doivent donc poursuivre leur suivi médical régulier tout en restant prudents au quotidien. Car malgré la levée des mesures barrières, la pandémie n'est pas terminée et le risque d'une nouvelle vague à l'automne 2022 et/ou l'émergence d'un nouveau variant, sont des hypothèses plus que probables.

DYSPNÉE : EVALUER L'HYPERTENSION PULMONAIRE PAR ECHOCARDIOGRAPHIE

L'origine d'une dyspnée peut être multifactorielle et l'exploration cardiaque y a sa place pour ne pas passer à côté d'une hypertension pulmonaire. Explications de la Pr Bouchra Lamia (Département de pneumologie, Groupe Hospitalier du Havre).

Devant une dyspnée inexpliquée et après réalisation des investigations de première intention comme la radiographie thoracique, les épreuves fonctionnelles respiratoires (EFR) et le scanner thoracique, il est nécessaire de demander une échographie cardiaque pour dépister une hypertension pulmonaire (HTP).

L'HTP peut avoir des causes diverses, comme les connectivites, une origine médicamenteuse, une hépatite chronique (hypertension artérielle pulmonaire du groupe I, incluant aussi l'HTAP idiopathique ou héréditaire), les cardiopathies gauches (HTP du groupe II, l'hypertension est alors d'origine post-capillaire et il s'agit de la cause la plus fréquente), les maladies respiratoires chroniques comme la bronchopneumopathie chronique obstructive [BPCO] (HTP du groupe III), une origine thrombo-embolique chronique (HTP du groupe IV) ou enfin, être de mécanisme indéterminé (HTP du groupe V).

LE QUOTIDIEN : Quelle est la place de l'échocardiographie dans la BPCO ?

Pr LAMIA : Le bilan de la BPCO va comporter une EFR et un scanner thoracique. L'échographie cardiaque permet de rechercher les signes de dysfonction cardiaque droite, d'analyser la fonction systolique du ventricule gauche, mais aussi la fonction diastolique du ventricule gauche. Ainsi, lorsque les EFR et le scanner thoracique n'expliquent pas l'aggravation de la dyspnée, l'échocardiographie cardiaque est utile. Elle permet de rechercher des anomalies du cœur droit (cœur pulmonaire chronique) et notamment d'évaluer la pression artérielle pulmonaire systolique. Elle permet aussi de rechercher des anomalies du remodelage des cavités droites. Le fait de retrouver un ventricule droit hypertrophique, indique que l'hypertension pulmonaire est ancienne. À un stade plus avancé, les cavités droites sont dilatées et cette dilatation peut être quantifiée en échocardiographie en mesurant la surface du ventricule droit. On peut également voir s'il y a des anomalies de la contractilité du ventricule droit à partir du déplacement de la valve tricuspide (c'est l'excursion systolique du plan de l'anneau tricuspide ou Tapse).

Et si l'on retrouve une hypertension pulmonaire ?

Chez la majorité des patients BPCO, on retrouve une hypertension pulmonaire, mais elle est le plus souvent très modérée en échographie cardiaque. En pratique, un adressage du patient au pneumologue peut être utile pour optimiser la prise en charge de sa BPCO car le traitement de son hypertension pulmonaire modérée est celui de sa BPCO. En revanche, si on retrouve à l'échocardiographie des anomalies importantes avec des pressions pulmonaires élevées — une vitesse maximale de l'insuffisance tricuspide supérieure à 3,4 m/s correspondant à une pression artérielle systolique au moins égale à 46 mmHg — le patient doit être adressé à un centre spécialisé de l'hypertension pulmonaire. À l'opposé, si la vitesse maximale de l'insuffisance tricuspide est inférieure à 2,8 m/s, soit, une pression artérielle

systolique à 31 mmHg, la probabilité d'hypertension pulmonaire est faible. Entre 2,8 et 3,4 m/s, c'est l'existence concomitante d'anomalies de remodelage du cœur droit comme la dilatation des cavités droites, un aplatissement du septum interventriculaire, une dilatation de la veine cave inférieure ou les anomalies de la contractilité du ventricule droit qui vont orienter vers un centre spécialisé. À noter que cet algorithme décisionnel est aussi valable pour une dyspnée sans autre maladie sous-jacente associée (et donc sans BPCO) pour déterminer la probabilité d'hypertension pulmonaire et l'orientation vers un centre spécialisé pour réaliser ou non, un cathétérisme cardiaque droit.

Que fait le centre spécialisé pour ces patients avec une hypertension pulmonaire ?

De nouvelles investigations sont proposées et notamment une mesure invasive des pressions pulmonaires avec le cathétérisme cardiaque droit. Si on retrouve une hypertension pulmonaire définie par une pression artérielle pulmonaire moyenne supérieure à 20 mmHg associée à des résistances vasculaires pulmonaires supérieures à deux Unités Wood, sans cardiopathie sous-jacente (pression artérielle pulmonaire occluse ou Papo inférieure ou égale à 15 mmHg), on peut proposer un traitement vasodilatateur pulmonaire dans les HTAP de groupe I.

Qu'en est-il si la dyspnée a pour origine le cœur gauche ?

L'échographie cardiaque peut retrouver des anomalies de la fonction contractile systolique du ventricule gauche avec une Fraction d'Éjection du ventricule gauche abaissée (FEVG < 50 %). Mais attention, une FEVG préservée n'exclut pas un problème : en effet, il existe aussi des insuffisances cardiaques à FEVG préservée en cas d'anomalie de la fonction diastolique du ventricule gauche (anomalies de remplissage) que l'échocardiographie cardiaque ne manquera pas de repérer. Or, quand la fonction de remplissage du cœur gauche est perturbée, cela peut provoquer une dyspnée. La rechercher est d'autant plus important qu'il existe, là encore, des traitements pour soutenir le cœur et donc éviter l'aggravation.

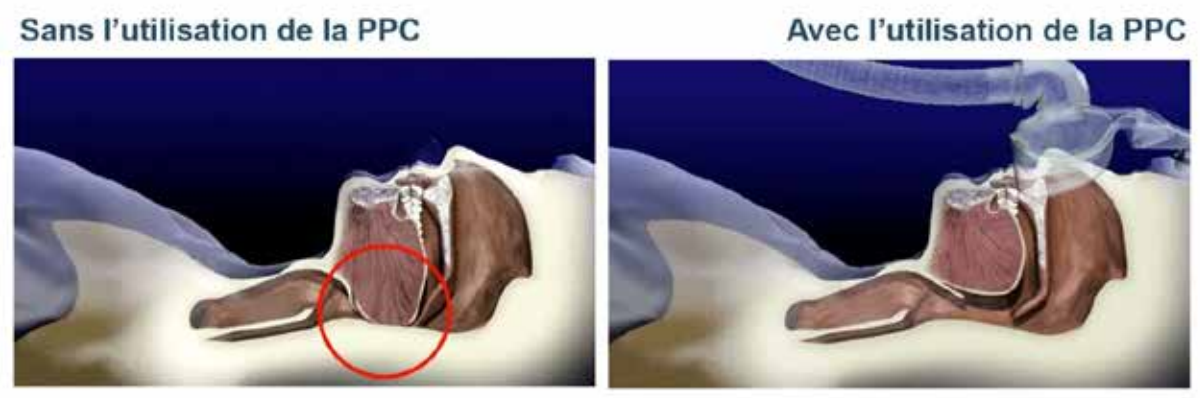
Propos recueillis par la Dr Nathalie Szapiro

Source : Le quotidien du médecin spécial pneumologie

Crédit Mutuel
Du Vignoble
2 rue Staedtel
67310 Westhoffen
20 rue du Puits
67310 Scharrachbergheim-Irmstett

Caisse Fédérale de Crédit Mutuel et Caisses affiliées, société coopérative à forme de société anonyme au capital de 5 458 531 008 euros, 4 rue Frédéric-Guillaume Raiffeisen, 67913 Strasbourg Cedex 9, RCS Strasbourg B 588 505 354 – N° ORIAS : 07 003 758.

CE QUE J'AURAIS AIMÉ QUE L'ON ME DISE A L'ANNONCE DE MON DIAGNOSTIC D'APNÉES DU SOMMEIL



TÉMOIGNAGE – Marie, 50 ans. Val-de-Marne – « ***Il s'agissait que je revive, et que cesse enfin ce calvaire, ce long tunnel de fatigue, de découragement qui a failli détruire ma vie sociale et professionnelle*** » **explique la jeune quinquagénaire.**

Apnées du sommeil – « En 2020, on m'a diagnostiqué un syndrome des apnées-hypopnées obstructives du sommeil*. Jusque-là, rien de très original (cela concerne en France 20 % des 45–64 ans et 31 % des plus de 65 ans, ndlr). C'est beaucoup trop, mais presque banal. Et pourtant, j'ai ressenti une énorme colère car ces années d'errance diagnostique ont failli détruire des pans entiers de ma vie. Au moment du diagnostic, j'en étais à 57 apnées par heure ! En cumulé, je passais une vingtaine de minutes par heure en apnée. Tout cela avec des ronflements dignes d'un concert. »

La vie en pilotage automatique

Pendant cinq ans, Marie a vécu en s'adaptant au quotidien, en élaborant des stratagèmes, des stratégies de contournement pour rompre la somnolence constante qui la submergeait. Les symptômes, totalement aspécifiques, s'apparentaient à ceux d'une dépression : fatigue, découragement, envie de rien, problèmes d'attention et de concentration, de mémoire… « Pour autant, je savais en mon for intérieur que je n'étais pas dépressive puisque je débutais volontairement une nouvelle vie professionnelle. Je prenais des cours de droit tout en occupant mon poste de manager d'une équipe de dix personnes. Je dormais mon content, parfois jusqu'à 15-16h, mais d'un sommeil qui n'était absolument pas réparateur. Certes, j'avais beaucoup d'états d'âme que je ne parvenais pas à canaliser, une fatigue omniprésente et écrasante que je ne parvenais pas à contrôler. Assise devant mon ordinateur, j'adoptais des postures qui donnaient le change vis-à-vis de mes collaborateurs. Je me tenais de manière que l'on pense que j'étais attentive, en répondant machinalement, en hochant la tête, alors que j'étais bien incapable de répéter ce que l'on venait de m'expliquer. Je programmais mon emploi du temps en fonction de la fatigue, en abattant un maximum de travail le matin, où j'avais l'esprit un peu plus clair. Je travaillais en écoutant une musique tonique pour me maintenir en éveil. Le manque d'énergie et d'envie en général m'ont fait, peu à peu, renoncer à une vie sociale. »

3 à 4 ans ont passé. C'est en discutant avec son médecin hépato gastro-entérologue, à l'occasion d'un suivi lié à une opération de la vésicule biliaire, à l'automne 2020, que celui-ci a évoqué la possibilité que ma fatigue soit due à des apnées. « Ce médecin était dans l'empathie. Il envisageait le patient dans sa globalité. J'en ai fait part à mon généraliste qui a reconnu que cela pouvait constituer une piste sérieuse et m'a orienté vers un médecin ORL qui s'occupe des apnées du sommeil. Aussitôt les tests passés, on m'a « appareillée » avec une machine à pression positive continue car je souffrais déjà d'apnées sévères. Quel soulagement de pouvoir mettre un mot sur ce dont j'avais souffert depuis plusieurs années. Quelle colère aussi d'avoir subi cinq ans d'errance diagnostique et thérapeutique ! Et penser que c'est un médecin gastroentérologue qui a suggéré le bon diagnostic, alors que j'ai vu médecins généralistes, psychologues, etc. Mon mari, qui dort d'un sommeil de plomb, ne s'est jamais plaint de mes ronflements ni d'ailleurs de la machine qui fait désormais partie de notre vie de couple. »

Depuis septembre 2022, Marie est suivie par un médecin pneumologue. Appareillée depuis un an à peine, la fatigue revenait, moins pressante mais de nouveau handicapante. Le médecin ORL l'a alors orientée vers un pneumologue, dont les apnées sont le domaine de compétence. Après un ajustement des pressions délivrées par la machine, Marie se sent beaucoup mieux.

Prochaine étape, 20 kg à perdre !

Trois mois après le diagnostic, en mars 2021, Marie a décidé d'arrêter de fumer, seule. « Je pense que c'est la colère et le désespoir qui m'ont donné la ressource et la motivation pour y parvenir, pour me passer de ce qui n'était finalement qu'une béquille dans ma vie, tout comme ma consommation inconsidérée de café. Ça n'est pas simple de tenir la cigarette éloignée, mais j'y parviens. »

Marie qualifie sa trajectoire avec la maladie de douloureuse : **« je n'ai pas pu être moi-même de mes 45 à mes 50 ans. Néanmoins, depuis presque un an et demi, ma vie a changé du tout au tout ».** Travail, amis, sorties, vie familiale, etc. tout est revenu dans l'ordre. Il y a cependant eu un avant et un après la maladie. Mais je suis bien entourée. Par exemple, le pneumologue qui me suit nous a conviés à une réunion d'information de deux heures où il a repris nos connaissances sur la maladie et son traitement, et répondu à toutes les questions.

Cette pédagogie est formidable et indispensable car lorsqu'on comprend les choses, on se les approprie. En ce moment, je rassemble mon énergie et ma motivation pour entamer un régime, probablement avec l'aide d'une diététicienne recommandée par mon médecin cardiologue. Peut-être qu'en me débarrassant de mon surpoids de 20 kg, je pourrai me passer de la machine ou du moins l'utiliser moins fréquemment. »

Marie a un message. **« J'ai découvert qu'une personne sur deux stoppait son traitement par PPC. Il ne faut pas croire, je « déteste » cette machine, mais grâce à elle, je vis et je vis bien ».** C'est mon médicament, je n'ai pas le choix, sinon je m'expose à de nombreuses complications médicales, en particulier cardiovasculaires, sans parler des accidents de la route. Il faut persévérer, j'ai mis deux ans à trouver le masque de PPC qui me convenait. Il m'arrive de ne pas brancher la machine, mais cela reste exceptionnel, comme par exemple pendant les vacances. Mais la maladie ne met pas longtemps à me rappeler à l'ordre. Une nuit sans l'utiliser et c'est comme si on me demandait de courir un marathon après une nuit blanche ! »

TRAITER L'ASTHME, AVEC OU SANS MÉDICAMENTS

La médecine moderne ne propose que peu de traitements aux asthmatiques. Son diagnostic est souvent très précis grâce à une série d'examens (bilan sanguin, examen des crachats, radiographie pulmonaire, mesure des gaz du sang…) qui permettent de savoir précisément à quel type d'asthme on a affaire et son degré de gravité, mais le traitement reste rudimentaire. Corticoïdes et antihistaminiques sont ses deux seuls moyens d'action et ne résolvent généralement pas le problème.

➔ *Le traitement officiel*

Le traitement officiel comporte deux grands aspects : éviter les allergènes et prendre les médicaments correspondants.

➔ *Les conseils d'évitement des allergènes responsables*

- ***Contre les allergènes alimentaires***

Retarder la diversification alimentaire, tout particulièrement chez les jeunes enfants de parents présentant un terrain ou des antécédents allergiques. Elle doit être reportée vers 16 à 18 mois, alors que chez un enfant « normal », celle-ci peut débuter dès l'âge de 4 mois révolus. On commencera l'introduction des œufs et du poisson, puis vers deux ans des fruits exotiques (kiwi, goyave), et enfin vers trois ans des fruits oléagineux tropicaux (arachide, noix de cajou et noix de pécan).

À un âge plus avancé, préférer la cuisine faite maison aux plats cuisinés proposés par l'industrie agroalimentaire.

- ***Contre les allergènes aériens***

Ecarter durablement les chiens et les chats, garder les fenêtres closes en période de pollinisation, nettoyer régulièrement les appareils de filtrage de l'air.

- ***Contre les acariens***

Recouvrir le matelas et les oreillers d'un tissu anti-acariens, laver les draps à plus de 55 °C au moins deux fois par mois, exposer régulièrement le matelas au grand air ou utiliser un pack anti-acariens.

- ***Contre les moisissures***

Veiller à bien aérer les chambres (au moins dix minutes par jour au grand air) et limiter la température à 18 °C.

- ***Contre la poussière***

Nettoyer la penderie au moins une fois par mois ; éliminer tentures, rideaux, moquettes, tapis, couvertures en laine, édredons de plumes ; laver peluches et poupées à la machine en même temps que les draps.

- ***Contre le froid***

Éviter les périodes de froid sec intense et, s'il faut se déplacer, se couvrir le nez et la bouche d'une écharpe.

- ***Contre la libération éventuelle de nickel par les ustensiles de cuisine en inox.***

Préférer les ustensiles de cuisson en verre.

- ***En cas d'activité sportive prévue***

Bien s'échauffer avant de commencer l'effort véritable. Notons que l'asthme n'est plus une contre-indication au sport. De nombreux champions en ont apporté la preuve, comme le nageur américain Mark Spitz qui a remporté deux médailles d'or aux jeux Olympiques de Mexico en 1968 et sept à ceux de 1972 à Munich, et le cycliste espagnol Miguel Indurain qui a gagné cinq fois le tour de France ! Toutefois, cela ne se fait pas sans un suivi rigoureux et astreignant.

➔ *Les médicaments de la médecine officielle*

- ***En cas de crises***

Les traitements classiques préconisent un bronchodilatateur bêta 2 stimulant, seul ou associé à un corticoïde inhalé. Ces derniers sont d'un usage très répandu et ils sont parfois prescrits à certains enfants avant l'âge de trois ans ! Même si les formes spray ont moins d'effets indésirables que les comprimés, c'est le début possible d'un engrenage avec les risques d'une baisse immunitaire vis-à-vis des agents microbiens et viraux, d'un retentissement sur la structure osseuse (au moment de la croissance prédisposant à une ostéoporose précoce) et d'une prise de poids toujours susceptible d'aggraver la fonction respiratoire.

- ***En traitement de fond***

Afin de contenir au mieux l'inflammation chronique, on a généralement recours aux cromones inhalées (Cromoglycate ou Lomudal par exemple), aux corticoïdes inhalés et on traitera la constriction bronchique par de l'anticholinergique inhalé, bêta 2 stimulant, et plus rarement par de la théophylline.

La cromone freine la libération des substances contenues dans les mastocytes. Son action n'est que préventive, aussi ce médicament n'a-t-il d'intérêt qu'au long cours. Le corticoïde reste à ce jour le médicament de référence en aigu. Le bronchodilatateur, quelle que soit sa classe, s'oppose seulement à l'action de l'histamine sur la bronche.

- ***Quand les crises sont chroniques***

On peut faire une série de séances de kinésithérapie respiratoire, éventuellement, un traitement antihistaminique et une cure de désensibilisation, si une sensibilité à certains allergènes a été retrouvée.

L'antihistaminique bloque l'action de l'histamine, principale substance libérée par la dégranulation des mastocytes. Bien que très utile, il n'empêche pas la réaction IgE-allergènes

et, surtout, il n'agit pas sur toutes les autres substances libérées par les mastocytes (prostaglandines, sérotonines).

Quant à la cure de désensibilisation, elle n'est pas sans danger et se révèle d'une efficacité variable d'un sujet à l'autre.

➔ *Les moyens de ne pas se résigner*

Subir et s'en satisfaire, c'est ce que peut comprendre tout asthmatique quand il apprend que les actions que lui propose la médecine officielle n'ont qu'un but limité. Or de nombreuses mesures simples peuvent encore améliorer la situation !

Avertissement : les posologies indiquées sont pour des personnes adultes ! Si l'asthmatique est un enfant, prenez conseil auprès de votre médecin.

➔ *Adopter un régime alimentaire sain*

Il est recommandé d'éviter la consommation régulière d'aliments facilitant l'entretien du terrain inflammatoire (viande, volaille, produits laitiers). Mieux vaut une alimentation riche ou complémentée en oméga 3 à longue chaîne.

En l'absence d'allergie au poisson, il est conseillé d'en consommer un jour sur deux ; sinon ayez recours au DHA-phospholipide issu d'oeufs de poule (DHA2 : 1 sachet par jour, bien évidemment en l'absence d'allergie associée aux oeufs !) ou à l'huile complète de périlla (1 cuiller à café par jour). On parle d'huile complète car elle associe l'huile alimentaire à un faible pourcentage de son huile essentielle. L'huile complète de périlla par sa richesse en oméga 3 (acide alphalinolénique) et les vertus anti-inflammatoires de son huile essentielle participent de la thérapie alimentaire visant à réduire les symptômes allergiques.

Il est bon de consommer régulièrement plus de fruits et de légumes verts, frais et bio !

➔ *Corriger les déficits en nutriments essentiels*

Cela doit commencer dès le plus jeune âge : à 8 ans, les enfants qui ont bénéficié d'une complémentation minéralo-vitaminique avant leurs 4 ans présentent un taux de manifestations allergiques 40 % moins élevé.

Les nutriments les plus concernés sont les vitamines A, C et D, le magnésium, le zinc et les flavonoïdes dont la quercétine qui, outre des pouvoirs antioxydant et antiviral, possède un pouvoir antiallergique naturel des plus puissants car elle inhibe la libération de l'histamine. Mais elle est difficilement absorbée, de sorte qu'il est recommandé de toujours la consommer en association avec des bromélaïnes.

Ce rééquilibrage peut difficilement se faire seul car il nécessite des connaissances suffisantes que seul possède aujourd'hui un médecin formé à la nutrithérapie.

➔ *Restaurer la muqueuse intestinale*

L'inflammation chronique qui touche les voies respiratoires concerne souvent le reste de l'organisme, et en premier la muqueuse intestinale où siège, rappelons-le, la moitié de notre système immunitaire.

Cela passe notamment par la prise d'un complexe associant probiotiques (bactéries bénéfiques) et prébiotiques (sucres dont ces bactéries se nourrissent) tel que Bactivit (1 sachet

par jour pendant deux à quatre semaines au départ) ou Probioplex (4 gélules par jour pendant plusieurs mois).

➔ *Surtout ne pas arrêter le sport !*

La pratique du sport, sous certaines conditions, diminue le niveau de stress, renforce la musculature thoracique et améliore les fonctions respiratoire et cardiaque.

➔ *Traiter le fond dépressif*

La régularité dans l'apprentissage de nouvelles habitudes n'est pas chose facile. Cette nécessité est particulièrement mal acceptée par les adolescents asthmatiques qui ont présenté un épisode majeur d'asthme, souvent en relation avec un terrain dépressif sous-jacent. Dans ces cas-là, il faut envisager la mise en place d'une psychothérapie de soutien. Le recours à cette pratique thérapeutique sera efficacement complété par la prise concomitante d'oméga 3 et de compléments visant à rétablir une sécrétion normale des neurotransmetteurs. Il permet de rétablir la neuroplasticité cérébrale ainsi qu'un équilibre entre systèmes nerveux autonomes, sympathique et parasympathique.

➔ *La phytothérapie*

- La résine de Boswellia Serrata (remède central de la médecine ayurvédique) inhibe la production de plusieurs médiateurs de l'inflammation et particulièrement celle des leucotriènes. Son action est universelle au sein de l'organisme : elle rétablit la muqueuse intestinale dans son intégrité et dans sa fonction, procède de même au niveau respiratoire et améliore les rhumatismes arthrosiques ! En général, les fabricants recommandent de prendre 4 à 6 gélules par jour au début, chez l'adulte.
- L'extrait de lierre grimpant (Hedera helix) réduit la constriction bronchique et favorise l'élimination des glaires. Il est disponible notamment sous le nom d'Activox en pharmacie (sa posologie varie en fonction de l'âge), mais on peut également le trouver en boutique diététique.
- Des formules complexes sont également intéressantes pour améliorer le terrain allergique comme Ribum (Ribes nigrum et Fraxinus excelsior), anti-infectieux, anti-inflammatoire, antiallergique et antalgique : 1 c. à café au moment des repas.

➔ *L'aromathérapie*

- Six huiles essentielles au moins ont le pouvoir de diminuer l'expression de la cyclo-oxygénase (COX-2), l'enzyme qui favorise la libération de puissants médiateurs de l'inflammation (les prostaglandines de série 2). La substance qui serait responsable de ce puissant effet anti-inflammatoire serait le carvacrol.
- Les huiles essentielles pour lesquelles cet effet a été démontré sont celles de bergamote (Citrus bergamia), de clou de girofle (Eugenia caryophyllata), d'eucalyptus, de fenouil (Foeniculum vulgare), de rose et de thym (Thymus vulgaris à carvacrol).
- Prendre ces HE sous contrôle médical est une aide précieuse pour améliorer de façon durable et bien tolérée le terrain inflammatoire chronique de l'asthmatique.

- Des complexes sont également intéressants, tel que Respir'aroma bien que celui-ci soit orienté vers un usage contre les agressions hivernales (en inhalation, en massage pectoral, en vaporisation sur l'oreiller).

➔ *Plusieurs méthodes spécifiques*

La méthode Buteyko

Créée dans les années 1950 en URSS, cette technique propose de respirer à un rythme plus lent. Contestée sur le concept sur lequel elle repose (le taux de gaz carbonique dans les alvéoles pulmonaires serait effondré chez l'asthmatique), elle a cependant reçu l'aval scientifique car il a été démontré qu'elle permet une réduction de la symptomatologie asthmatique, une amélioration de la qualité de vie et une diminution significative de la consommation médicamenteuse. En suivant une certaine méthodologie, il apparaît que l'on peut y parvenir seul.

Le biofeedback cardio-respiratoire

Chez des personnes dont l'asthme a été stabilisé, la conjugaison de biofeedback cardiaque et respiratoire permet de réduire la prescription de médicaments et notamment de réduire la dépendance aux corticoïdes.

La méthode Frolov

Basée sur la prise en compte des forces qui entrent en jeu au cours de chaque cycle respiratoire, elle utilise un appareil qui opère le « renforcement mutuel de leurs effets ». Elle permettrait le rétablissement de la perméabilité des bronches, de la ventilation pulmonaire et des échanges gazeux, et par-là, une réduction importante de l'inflammation bronchique qui se traduirait par une réduction de 60 à 80 % de la consommation médicamenteuse.

➔ *Gérer les sources de stress*

L'hypersensibilité qui caractérise l'asthmatique concerne sa façon d'appréhender le quotidien, plus proche de celui d'un écorché vif que de celui d'une personne zen ! Il est urgent dans un tel contexte de rétablir l'équilibre.

Pour l'enfant

Prendre les repas en famille à heures régulières sécurise l'enfant qui souffre d'anxiété à chaque séparation et diminue l'occurrence de ses crises d'asthme. L'inviter à développer ses potentiels autres que scolaires, notamment dans le domaine artistique, génère chez l'enfant la production d'émotions positives qui améliorent la production de ses neuromédiateurs (augmentation de la synthèse de la sérotonine cérébrale, de la dopamine, diminution de la sécrétion de noradrénaline et de cortisol) et transforme radicalement sa façon de se projeter dans l'avenir. L'initiation au reiki ou à l'aïkido peut être intéressante.

Chez l'adulte

La pratique quotidienne du taï chi est une méthode parmi les plus efficaces pour redonner confiance à l'asthmatique dans sa capacité de maîtriser les facteurs qui habituellement provoquent ses crises.

Source : ALTERNATIVE SANTE – avril 2015 - Dr Naïma Bauplé et Vittoria Siegel

Histoires juives…

- Non ! Jacob, c'est pas possible, le noir, c'est noir, c'est pas une couleur !
- Aïe, aïe, Simon, mais tu veux ma mort ou quoi ? Puisque je te le dis que le noir c'est une couleur ! - Écoute, Simon, on va voir le Rabbin, lui, il saura.

Et les deux amis vont voir le Rabbin.

- Rabbi, Rabbi ! Dis-lui, à Simon, que le noir c'est une couleur !
- Ma parole ! dit le Rabbin, Arrêtez de crier tous les deux ! Bien sûr que le noir, c'est une couleur !
- Le noir... Une couleur ?
- Eh oui ! Le noir, c'est une couleur !

Jacob et Simon repartent.

Tu vois Simon, le noir, c'est une couleur !
- Eh oui d'accord, le noir c'est une couleur, mais le blanc, là, c'est sûr, c'est pas une couleur !
- Aïe, aïe, Simon ! Mais bien sûr que si ! Le blanc c'est une couleur.
- Ah non, sur ma mère ! Le blanc, c'est pas une couleur, c'est blanc !

Viens, Simon, on retourne voir le Rabbin.
- Rabbi, Rabbi ! Dis-le à Simon, que le blanc c'est une couleur !
- Ma parole, mes enfants ! Le blanc... le blanc..., eh oui, le blanc c'est une couleur.

Jacob et Simon repartent.

- Bon, Jacob, tu avais raison, le blanc, c'est une couleur.
- Alors tu vois, Simon, que la télé noir et blanc que je t'ai vendue, c'est bien une télé couleur !

C'est Monsieur Goldenbaum qui tient un restaurant à Jérusalem et qui a écrit 100 lettres au pape François, à Jean-Paul II, et autant à Benoît XVI pour demander un entretien privé ; et lorsqu'il apprend que le pape François vient à Jérusalem il se rend à la nonciature :

"Je suis Monsieur Goldenbaum et je dois absolument rencontrer le pape.

Ah, content de vous connaître, cher Monsieur, depuis le temps que nous recevons vos courriers. Malheureusement l'emploi du temps du Saint Père...

- S'il vous plaît, s'il vous plaît, juste une minute, c'est très important.

- Bon ! Demain le Saint Père doit quitter la résidence à 11h. Venez à 10h55."

Le lendemain dès 8h Monsieur Goldenbaum est dans la salle d'attente et à 10h55, le Saint Père sort de l'ascenseur.

- "Ah, très Saint Père je suis Monsieur Goldenbaum.

- On m'a parlé de vous, cher Monsieur, Que puis-je faire pour vous ?

- Et bien voilà: je suis restaurateur à Jérusalem.
Mon père était restaurateur à Jérusalem, mon grand-père était restaurateur. Mon arrière-grand-père était restaurateur.
Mon arrière arrière....

- Bon, ça va, dit le pape ! On ne va pas remonter à Jésus Christ....

- Et bien si, justement ! Il y a 13 couverts qui ne nous ont jamais été réglés..."

UNE APRÈS-MIDI CHALEUREUSE

En ce dimanche 15 janvier, 51 personnes se sont retrouvées au « Bon Repos » à Molsheim pour la traditionnelle galette des rois. Grâce à M-Térèse, la salle est joliment décorée avec des bouquets de roses fraîches et les assiettes débordent très vite de « Bredele » offerts par des participants. Lorsque tout le monde a pris place, les galettes sont servies et les six membres qui ont trouvé la fève se voient remettre un petit panier garni.

Il faut savoir que cette année, le comité a décidé de rendre visite, en binôme, à nos adhérents qui pour une raison ou une autre ne participent pas à nos rencontres mensuelles. Il s'agit la plupart du temps de personnes trop malades, voire lourdement handicapées. Nous avons cependant été très chaleureusement reçus le plus souvent. Un grand merci pour tous les apéros ou « Kaffee-Kuchen » qui nous ont été offerts.

Mais pour diverses raisons, trois paniers n'ont pas pu être attribués : ce sont les victuailles qui ont été redistribuées pour récompenser les heureux gagnants des fèves !

Après la photo-souvenir, les cartes, pions et autres jetons sont sortis de leurs boîtes, les groupes se sont constitués et ont commencé leurs parties. C'était amusant de constater combien certains étaient concentrés sur leur jeu : à croire que leur destin en dépendait ! Ce fut en tout cas une après-midi très conviviale.

UNE RENCONTRE ÉMOUVANTE

Nous ne sommes qu'une trentaine en ce dimanche 12 février. Je culpabilise un peu d'avoir choisi ce sujet sur le handicap pour nos membres, eux-mêmes souvent handicapés !

Mais Joëlle, la vice-présidente de l'association « Osons la différence » avait été contactée et la date de notre rencontre arrêtée : il est trop tard pour faire marche arrière !

Le matériel de projection installé, le dessert servi, le film « Handi'Cap en terre népalaise » peut démarrer, après une brève introduction. Malgré la mauvaise sonorisation, l'ambiance exotique de Katmandou capte d'emblée notre attention. Le groupe de randonneurs, une vingtaine de français essentiellement du midi mais aussi d'Alsace, a décidé de découvrir les hauts sommets de ce Népal mythique. Avec eux, deux joëlettes pour des personnes privées de l'usage de leurs jambes, une sourde et une malvoyante.

Avec l'aide d'un guide rompu aux treks dans le pays, d'une trentaine de népalais (pour le portage, la cuisine…), ils quittent bientôt la capitale pour se lancer dans les sentiers escarpés et caillouteux enchaînés à plusieurs à deux cordes, une de chaque côté de la joëlette, dont l'unique roue doit être maintenue sur l'étroit sentier. Mais quand la pente est très raide, il arrive que le siège soit carrément porté avec son occupante ! Ils sont en général à sept à s'atteler à ces véhicules. En tout cas, des ascensions qui ne sont pas de tout repos !

Mais l'ambiance est si chaleureuse : les bien-portants se relaient pour prendre en charge les handicapés. Les sherpas sont si dévoués : levés les premiers pour préparer le petit déjeuner et couchés les derniers après le dîner. Et tout cela avec le sourire, le dévouement et malgré la fatigue, prêts à faire la fête, à danser, à chanter lors des veillées ! Le panorama est si grandiose, lorsqu'à 3769 mètres d'altitude on tutoie les cimes enneigées, dont celles du Tibet sur l'autre versant de la montagne. Pour tous les participants c'est une expérience inoubliable !

Un silence ému accueille la fin du film. L'émotion est palpable parmi nos membres, non seulement à cause de la beauté époustouflante des paysages, mais surtout grâce à la chaleur humaine, la solidarité, l'esprit d'équipe qui se dégagent de cette entreprise un peu folle. Pour clore la présentation, notre amie Odile teste la Joëlette, véhiculée par le mari de Joëlle et par Samuel, le responsable de la région Est.

Le but de ces associations de handicapés, c'est de prouver qu'à force de générosité, de courage, de ténacité, rien n'est impossible. Même les rêves les plus fous sont accessibles. Guidée par ce principe « Osons la différence » a même gravi le Kilimandjaro !

ASSEMBLÉE GÉNÉRALE 2023

Ce dimanche 26 mars, 85 personnes ont répondu à l'invitation à l'AG et 67 ont remis une procuration. Le quota est donc atteint. Malgré le changement horaire, tous les participants sont présents… sauf la présidente qui a complètement zappé l'heure légale !

Pourtant à 11h 15, l'Assemblée Générale commence. Astride Paulus et M-Christine Krzesisnski lisent le rapport moral et d'activités 2022. Rappel des sorties, de l'attribution des chèques vacances pour un total de 6260 € grâce à l'ANCV, et la remise, pour la première fois, de paniers gourmands aux personnes rarement présentes à nos rencontres. Nous découvrons ainsi que certains sont encore trop actifs pour être disponibles, mais d'autres, les plus nombreux, trop malades pour se déplacer. A cette occasion, des contacts sont noués avec les membres du comité, délégués en binôme : apéros ou « Kaffee-Kuchen » – selon l'horaire – agrémentent ces rencontres. Une expérience à renouveler !

Suivent ensuite l'énumération des perspectives : les habituelles rencontres mensuelles, le séjour vacances à la Côte d'Opale en avril, deux journées plus particulièrement consacrées aux malades BPCO : initiation au Golf et Relais marche et vélo de Schirmeck à Barr et une conférence en septembre organisée par l'ADIRAL, le prestataire qui nous soutient toujours généreusement. Le même mois, Daniel Magnin se chargera de faire connaître la cause des insuffisants respiratoires en prenant contact avec 7 associations, situées sur son périple cycliste Bordeaux-Calais. Pour 2024 la cotisation reste fixée à 20€ et des événements exceptionnels sont prévus pour fêter les 40 ans d'existence de l'AMIRA.

M. Daniel Magnin souhaite l'anniversaire à Bernadette Steibli

La situation financière est saine : Cécile veille au grain. Les membres approuvent les comptes rendus à l'unanimité et le conseil d'administration est réélu. Deux personnes cependant nous quittent pour des raisons personnelles. Un grand merci à elles pour le travail fourni, en particulier à Claudie qui a tenu les listings avec le plus grand sérieux.

Viennent ensuite le déjeuner et la partie récréative. Martine, toujours aussi habile de ses dix doigts, met en vente de superbes mandalas, dont le bénéfice est généreusement remis à l'AMIRA. Un grand merci, Martine.

Marcel Kochersberger, auteur - compositeur, anime l'après-midi avec entrain à l'aide de son synthétiseur et incite grâce à son répertoire varié, quelques membres à esquisser un pas de danse. Sincère reconnaissance à vous, Marcel.

Vous trouverez ci-dessous des liens pour participer à des séances d'activité physique en visio.

En effet, Calais Respire et la FFAAIR travaille avec un coach qui vous accompagne dans vos mouvements pendant 45mn, et pour les personnes qui possèdent un vélo ou un tapis de marche, vous pouvez poursuivre la séance pendant 20 à 25mn.

Ces séances sont GRATUITES et auront lieu tous les mardis à 14h30 et tous les jeudis à 9h30.

Mardi 14h30 : https://us02web.zoom.us/j/83675746697

Jeudi 9h30 : https://us02web.zoom.us/j/84292363305

Nous vous rappelons qu'il est primordial de pratiquer une activité physique et ces outils vous y aideront.

VACANCES A AMBLETEUSE

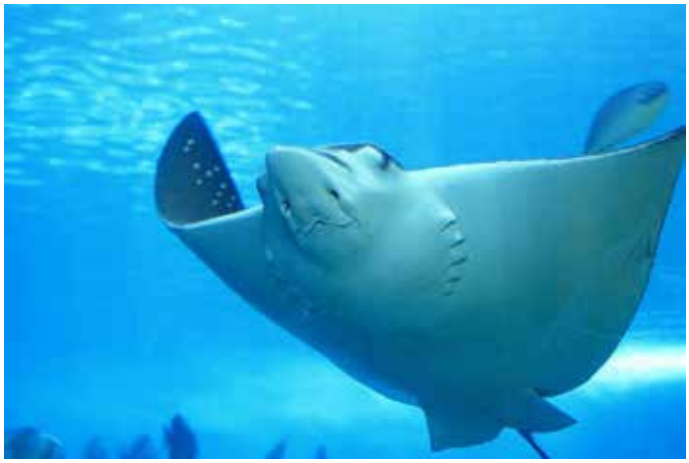
Dimanche, 16 avril, c'est le grand jour : nous partons pour la côte d'Opale : une huitaine d'heures de route, il est vrai, mais avant 17h nous sommes sur les lieux grâce à la conduite impeccable de la « princesse Charlène », notre chauffeur.

Le lendemain matin, notre groupe de 52 personnes part à pied découvrir le village, dont le fort Vauban. L'après-midi, le car nous emmène aux deux Caps. Pour le Cap Gris Nez, tous les participants font l'effort de visiter les lieux et de lire les panneaux, mais à peine la moitié a le courage de descendre du car pour le cap Blanc Nez, tant le vent et la pluie griffent la côte et le visage.

Mardi, le petit déjeuner est avancé d'une heure car la Venise du Nord nous attend : Bruges est à 140 km. La vieille ville, superbe, vaut le déplacement et le tour en canot nous la fait apprécier davantage encore.

Changement de décor, le mercredi : un collectionneur passionné de la seconde guerre a ouvert un musée à Ambleteuse même et fait vivre les diverses batailles grâce à son récit émaillé d'anecdotes et illustré par les scènes reconstituées dans les vitrines.

La seconde partie de la journée est consacrée à Nausicaa, le plus grand aquarium d'Europe avec 1600 espèces sur une superficie de 10 000 m2. Ce qui m'a le plus impressionnée, c'est l'envergure époustouflante de la Raie Manta.



Jeudi, nous prenons le train à vapeur en gare du Crotoy pour admirer la baie de Somme, dont l'étendue se découvrira davantage des hauteurs de St-Valéry.

Vendredi nous visitons le front de mer de Wimereux, ses villas colorées et son marché.

L'après-midi, c'est Boulogne sur Mer, premier port de pêche de France et son riche patrimoine historique qui nous attend.

Et déjà une semaine riche en découvertes touche à sa fin. Une poignée de sportifs part randonner dans les dunes de la Slack le dernier jour, mais la plupart réserve son

énergie pour la balade de l'après-midi à Audresselles, dont un flobart, ce bateau typique utilisé autrefois par les pêcheurs marque l'entrée.

Mais évoquer ce séjour sous le seul aspect touristique serait réducteur. Ce serait oublier les échanges chaleureux entre nos membres qui partagent désormais un grand nombre de souvenirs estivaux depuis 2019 ! Les forts en biceps se sont relayés pour pousser les fauteuils, Alain a fait travailler le souffle chaque fois que l'emploi du temps le permettait.

Le personnel du Village Vacances « Cap d'Opale » s'est efforcé d'agrémenter le séjour en animant les soirées : film, karaoké, loto, quiz musical et surtout en servant des repas gourmands et typiques de la région : poissons, recettes au maroilles, moules, frites étaient à la fête. J'en salive encore !

Merci à Louis Holder pour la qualité des photos

LES INSUFFISANTS RESPIRATOIRES S'ACTIVENT AU GOLF !

Ce samedi, 13 mai, 18 insuffisants respiratoires se sont retrouvés au golf du Fort d'Illkirch pour profiter en deux groupes d'une initiation à ce sport. L'initiative en revient à Patrice Scanu. Il faut savoir que ce méditerranéen est lui-même atteint de BPCO depuis de nombreuses années et qu'il a connu la « dégringolade » physique, sociale et psychique que représente cette maladie lorsqu'elle vous frappe. Il a rebondi le jour où il s'est mis au golf et surtout quand il a décidé d'insuffler à d'autres le goût de reprendre leur vie en main malgré le handicap en créant son association : « Second Souffle ». Il sillonne ainsi les quatre coins de France et propose des animations aux malades afin qu'ils bougent – selon leurs capacités – souvent restreintes, hélas !

L'année dernière déjà, il était venu pour la première fois à Strasbourg et l'AMIRA l'avait reçu au Parc de l'Orangerie. Avec un photographe professionnel qui l'accompagnait, il avait organisé une balade photographique au cours de laquelle les rudiments du cadrage avaient été enseignés. Sans s'en rendre compte, nos membres avaient accumulé des pas en déambulant dans les allées aux couleurs chatoyantes de l'automne. Cette année, c'est dans le cadre bucolique du Golf du Fort que nous avons appris à connaitre la spécificité des divers clubs et l'art de les tenir en évitant les crampes dans la main. Puis nous avons testé nos lancers de balles en laissant éclater notre joie quand nous réussissions à les faire atterrir quelques dizaines de mètres plus loin. Cette partie « technique » s'est terminée au mini-golf où nous avons réalisé un petit parcours.

Cette matinée ensoleillée au grand air ayant aiguisé notre appétit, nous l'avons conclue par un déjeuner au restaurant de l'Oberjaegerhof tout proche. Merci au Golf du Fort d'Illkirch pour son accueil chaleureux et gratuit. Nous aimerions trouver un accord avec le club pour inciter nos membres BPCO à se bouger car l'activité physique est indispensable pour freiner l'évolution de cette maladie inguérissable.

UNE SORTIE ORDINAIRE ?

Que nenni ! Primo, c'est la première fois que nos membres sont invités à une sortie un lundi. Deuxio : c'est une des rares journées printanières, chaudes et ensoleillées, comme il est de coutume – habituellement ! – au mois du mai. Tertio : le programme – avec deux visites – est particulièrement étoffé.

A 10 heures, ce 22 mai, nos 42 membres se retrouvent au temple bouddhiste à Kuttolsheim. Ils sont invités à pénétrer à l'intérieur en laissant leurs chaussures dans le vestibule et à s'asseoir par terre sur des coussins, mais le lama procure aussi des chaises pour les moins souples. Les tapis sont somptueux et très doux. La guide, une adhérente du bouddhisme, s'exprime avec calme et bienveillance, un calme qui se répercute sur nos membres. Ils écoutent dans un silence presque religieux. Elle explique que le bouddhisme est à la fois une religion et une philosophie qui respecte toutes les autres religions. Le but suprême de cette sagesse c'est d'alléger, voire de supprimer la souffrance grâce à la méditation. Il faut de très longues années d'études et de pratique pour parvenir « à l'illumination ». Notre guide invite aussi nos membres à lui poser des questions. Elles sont nombreuses et de tous ordres. Une note amusante, lorsqu'elle raconte qu'une des premières fois où elle s'est rendue à une séance, elle a prévenu son mari : « Si c'est une secte, tu sais où je suis et tu viens immédiatement me récupérer ! »

Malgré l'intérêt du groupe pour ce monde inconnu, il a fallu interrompre l'échange, car le déjeuner nous attendait au « Landstubel » à Knoersheim.

Au mois de mai, le déjeuner aux asperges s'impose ! Oui, mais il y a asperges et asperges ! Notre crème d'asperges est tout simplement divine… et les asperges elles-mêmes accompagnées de jambon cuit et fumé avec vinaigrette et mayonnaise, succulentes ! Et comme il se doit, une tarte à la rhubarbe meringuée vient couronner le repas ! A 15 heures, nos membres rassasiés et subjugués quittent la table pour retourner à Kuttolsheim rejoindre le paradis des iris.

L'iriseraie, plantée en pente comme souvent la vigne en Alsace, pose un peu problème à nos membres essoufflés qui éprouvent des difficultés à marcher. Qu'à cela ne tienne, les moins alertes s'installent confortablement à l'ombre des arbres au milieu des fleurs qui embaument.

Les autres parcourent la plantation somptueuse aux couleurs chatoyantes et infiniment diversifiées.

Quelques-uns craquent devant ces merveilles – comme moi-même ! – et commandent des plants à récupérer fin juin.

Vous avez dit : une sortie ordinaire ? On aimerait bien qu'elles soient toujours aussi riches et plaisantes !

elivie

ACTEUR RÉFÉRENT DES PARCOURS DE SOINS À DOMICILE

Aide les patients à suivre leurs traitements chez eux dans les meilleures conditions de qualité et de sécurité.

Les équipes techniques et paramédicales d'Elivie accompagnent quotidiennement les patients souffrant d'**insuffisance respiratoire** (oxygénothérapie, ventilation non invasive) ou d'**apnées du sommeil** (traitement par PPC).

NOS AUTRES DOMAINES D'INTERVENTION

Perfusion • Assistance nutritionnelle • Insulinothérapie par pompe
Traitement de la maladie de Parkinson
Traitement des plaies et Cicatrisation

La proximité de **56** agences locales

1480 collaborateurs dont 300 professionnels de santé (infirmiers, diététiciens, pharmaciens...) et 700 intervenants à domicile.

NOUS INTERVENONS

24h 7j

elivie.fr

RHIN ROMANTIQUE

Le grand jour est enfin arrivé. Le niveau du fleuve permet la navigation contrairement à l'an passé. Le matin du 16 juin, nos 67 membres, au grand complet, attendent aux lieux de rendez-vous. En route pour quelques heures de bus avant d'arriver à St-Goar et de monter sur le bateau. Nous prenons rapidement place à table pour le déjeuner, servi tambour battant. Puis s'offre à nous, le paysage grandiose de la vallée romantique encaissée entre les rochers !

Mais place aux photos, qui parlent d'elles-mêmes !

A Rudesheim, le périple prend fin, mais nous avons tout de même le temps de profiter de la petite ville et de sa célèbre Drosselgasse. Notre rêve s'est enfin réalisé !

Bourrés de chez bourrés ! Deux gars raides bourrés après un apéritif trop arrosé sortent de chez un collègue. Ils cherchent à rentrer à la maison.

Où se trouve notre voiture ?

Je ne sais plus…

Pas grave. Je cherche de ce côté et toi de l'autre.

Et les voilà partis à chercher leur caisse en tâtonnant les toits de toutes les automobiles garées dans le coin.

Ce n'est pas la bonne… Ce n'est pas la bonne… Celle-là non plus… Etc.…

Un petit vieux qui promenait son chien, intrigué par leur manège s'enquit : que faites-vous là, Messieurs ?

On cherche notre voiture !

Ah bon, dit le petit vieux d'un air étonné ! Vous cherchez votre bagnole en tâtonnant les toits

Et les deux gars de répondre de conserve : Oui, c'est simple à comprendre. Sur notre toit se trouve un gyrophare bleu !

Un temps de chien ! Hier matin je me suis levé de bonne heure. Je me suis habillé en silence, j'ai mis mon casque, j'ai pris mes affaires. Puis je me suis rendu dans mon garage où j'ai enfourché ma moto et me suis mis en route pour me rendre à mon travail.

Pendant mon trajet il s'est mis à pleuvoir à verse. La pluie était chargée de neige et le vent soufflait en fortes rafales. De quoi décorner les bœufs ! Ce mauvais temps m'incita à rebrousser chemin. J'ai fait demi-tour et suis rentré chez moi dans mon garage. Là j'ai consulté la météo qui confirma ce temps exécrable. Cela m'incita à me remettre au lit. Je suis donc retourné dans ma chambre sur la pointe des pieds. Je me suis déshabillé en silence, puis je me suis glissé dans le lit pour me réchauffer auprès de mon épouse en lui murmurant à l'oreille : *le temps dehors est épouvantable !*

Ma femme me répondit d'une voie endormie : *que tu le crois ou non, mais ce temps de chien n'a pas découragé mon mari de partir avec sa moto !*

Longue vie… Je viens de changer de médecin. Après moult examens et tests, il m'a assuré que pour mon âge j'étais en grande forme. Encouragé par ce diagnostic je ne sus résister à lui poser la question qui hantait mon esprit depuis longtemps : Docteur, pensez-vous que je vivrais jusqu'à 90 ans ?

Le médecin se recula sur son siège et me demanda : Fumez-vous ? Buvez-vous ?

Oh, non, ai-je répondu, je ne prends pas de médicaments non plus.

Mangez-vous de la viande rouge ? De bons steaks saignants ?

Non, non, mon précédent médecin m'avait vivement déconseillé de le faire…

Prenez-vous le soleil ? Allez-vous en vacances ? Faites-vous des randonnées, du vélo ?

Rien de tout cela, répondis-je

Avez-vous une copine ? Conduisez-vous sportivement votre voiture, faites-vous souvent la fête ?

Non, absolument rien de tout cela, criais-je pour le rassurer !

Le médecin, l'air sombre et embarrassé me dit alors : mais bon sang de bonsoir, pourquoi diable tenez-vous alors à vivre aussi longtemps !

ACCUEILLIR L'ÉNERGIE DU PRINTEMPS !

Après un hiver rude pour notre immunité, place au printemps ! Saison du réveil de la nature, de la sève qui se remet à circuler, des premiers bourgeons… c'est aussi, en naturopathie, le moment de nettoyer et de redynamiser son corps afin de retrouver sa pleine énergie. On en profite pour faire le grand ménage, cueillir les premières salades et préparer son jardin…

Je prépare mon corps au changement de saison

Après avoir hiberné tout l'hiver, préparons notre corps à l'arrivée des beaux jours en adoptant une hygiène de vie qui favorise l'évacuation des toxines accumulées. Il existe différents moyens de **soutenir nos organes émonctoires dans l'évacuation des déchets** afin de se remettre en forme. En préparant des plats riches en amertume et en couleur, par la prise à jeun d'un verre d'eau chaude et de citron pour stimuler la production biliaire et aider le foie en facilitant la décomposition des graisses et leur évacuation, ou encore en pratiquant des étirements saisonniers en lien avec le méridien du foie et celui de la vésicule biliaire… Suivez le guide !

Une cure de tisane dépurative et reminéralisante

En fin d'hiver, les intestins sont parfois paresseux. Avant la cure dépurative, Emmanuelle Guilbaudeau, herboriste, conseille de les assainir, avec ***« l'eau des sages ». « En cas de constipation ou de diarrhée, réduisez en poudre 4 c. à s. de graines de coriandre, 4 de cumin et 4 de fenouil. Faites infuser 1 c. à s. du mélange dans 500 ml d'eau durant 15 min et buvez dans la journée. »***

Si vous n'avez pas de soucis intestinaux, démarrez par cette cure de tisane à base de plantes nettoyantes, diurétiques, circulatoires et hépatoprotectrices :

➢ ***Ingrédients*** : 1 c. à c. de graines d'angélique • 2 c. à s. de feuilles de cassis • 1 c. à c. de fleurs de camomille matricaire • 2 c. à s. de feuilles d'ortie • 1 c. à c. de fleurs de calendula • 2 c. à s. de feuilles de frêne.

➢ ***Méthode :***

- Faire infuser 1 c. à c. du mélange dans 150 ml d'eau pendant 15 min.
- Boire 3 fois par jour durant 21 jours après les repas ? pour faire circuler les déchets accumulés durant l'hiver et reminéraliser l'organisme.

Contre-indications : Cette cure est déconseillée aux femmes enceintes ou allaitantes.

Et en bonus…

Dans le cas où certains émonctoires (reins, poumons, peau, foie…) ont davantage besoin d'être nettoyés, Emmanuelle Guilbaudeau conseille d'associer cette tisane avec une cure de 10 jours d'une de ces plantes au choix :

➢ Un extrait alcoolique ou des gélules de chardon Marie en cas de faiblesse du foie

➢ Une infusion de feuilles de pissenlit pour renforcer le travail des reins.

➢ Une décoction de racines de bardane ou de fleurs de pensée sauvage pour améliorer les soucis de peau.

➢ Une décoction de racines d'aunée ou des fleurs de bouillon-blanc en infusion pour restaurer la sphère pulmonaire.

Boire de l'eau argileuse

La cure de trois semaines de tisanes peut être suivie d'une cure d'argile verte pour une détox plus profonde, grâce à ses vertus anti-inflammatoires, cicatrisantes et reminéralisantes. À préparer le soir pour une prise le lendemain matin.

➢ ***Méthode :***

- Déposer dans le fond d'un verre 1 c. à café d'argile verte puis le remplir d'eau de source.
- Agiter vigoureusement à l'aide d'une cuillère en bois, puis laisser décanter toute la nuit.
- Le matin au lever, boire uniquement l'eau en laissant le dépôt d'argile au fond du verre,

Attention : L'argile verte peut entraîner une constipation. Si c'est le cas, prendre l'argile un jour sur deux ou suspendre la cure.

Drainage aux hydrolats

Pourquoi ne pas tester une cure d'hydrolats, qui présentent l'avantage d'un drainage en douceur ? Christine Cieur, docteure en pharmacie et phytothérapeute, propose un mélange à boire simple et parfumé. Il allie l'action décongestionnante sur le foie du romarin à celle, dépurative, de la livèche, et ajoute du genévrier afin de purifier les reins et l'intestin, ainsi que de l'aneth pour stimuler l'élimination des déchets par l'ensemble des émonctoires.

➢ ***Ingrédients*** : 10 ml d'hydrolat de romarin • 10 ml d'hydrolat de livèche • 5 ml d'hydrolat de genévrier • 5 ml d'hydrolat d'aneth.

➢ ***Méthode*** : Mélanger l'ensemble et boire tout au long de la journée, jusqu'à 17 heures. Renouveler l'opération 3 semaines de suite. Déconseillé aux femmes enceintes.

Un buddha bowl ami du foie

Adoptez une alimentation amère, bio et qui facilite l'élimination. Démarrez la journée en buvant une tasse d'eau chaude additionnée du jus d'un demi-citron (bio), d'une demi-cuillerée à café de curcuma et d'une pincée de poivre pour faciliter le travail du foie. Ensuite, place à cette recette de buddha bowl hypotoxique, accompagnée d'une eau faible en minéraux (Evian, Mont Roucous). Aussi, troquez le sel acidifiant pour du tamari (sauce de soja fermentée) ou du gomasio (mélange de sel et de sésame blanc) et abusez des épices.

➢ ***Ingrédients pour la base*** : 5 feuilles d'endives • Une poignée de feuilles de pissenlit • 1/3 de radis noir coupé en fines rondelles • La moitié d'un concombre.

➢ ***Ajoutez*** 3 fleurettes de brocolis cuites à la vapeur • quelques noix • 1 carotte mi-cuite coupée en rondelles • 100 g de tofu coupé en dés.

➢ ***Pour la sauce*** : • 3 c. à soupe d'huile d'olive • 1 c. à café de jus de citron • Le jus d'un petit morceau de gingembre.

➢ ***Méthode*** : Dans un bol, placez les ingrédients de la base, puis ajoutez les légumes et protéines végétales, enfin arrosez le tout de sauce.

Trois façons de calmer une rhinite allergique

Éternuements, écoulements aqueux, larmoiement, conjonctivite sont les manifestations courantes de la rhinite allergique qui survient au moment des premiers pollens du printemps. Les allergènes responsables se déposent sur la muqueuse nasale et déclenchent une réaction immunitaire, d'autant plus si l'on a un foie engorgé. Voici trois astuces pour calmer cette réaction allergique dès les premiers symptômes.

➢ Consommer de la vitamine C, environ 1 000 mg par jour, 2 fois par jour.

➢ Boire une tisane de feuilles d'orties 1 cuillerée à café à laisser infuser dans 250 ml d'eau chaude, 4 fois dans la journée

➢ En cas de conjonctivite associée, appliquer localement sur les yeux des compresses imbibées d'une infusion d'euphraise refroidie, à réaliser avec 1 cuillerée à café de feuilles pour 200 ml d'eau.

En cas de crise, déposer 3 gouttes d'huile essentielle de tanaisie annuelle (Tanacetum annuum) au niveau des avant-bras, toutes les 15 minutes jusqu'à ce que les symptômes diminuent. Ne pas dépasser 30 gouttes ! On fête le printemps !

Des étirements saisonniers

Au printemps, on opte pour des étirements axés sur les chaînes musculaires en lien avec le méridien du foie et celui de la vésicule biliaire, afin de stimuler leur activité. Voici ce que conseille Loïc Ternisien, naturopathe dans son ouvrage "Naturopathie : le guide saison par saison", aux éd. flammarion.

➢ *Posture de la tête tournée au genou*

Assis, fléchissez la jambe gauche en ramenant le talon vers votre pubis et laissez tomber votre cuisse sur le côté. Gardez la jambe droite tendue, et ouvrez-la vers l'extérieur. Étirez votre colonne vertébrale vers le ciel en inspirant, puis inclinez votre buste vers votre jambe droite en expirant. Revenez au centre puis faites de même de l'autre côté.

➢ *L'étirement des flancs*

Debout, levez les bras vers le ciel. Croisez la jambe gauche devant la jambe droite et attrapez votre poignet gauche avec votre main droite. Inspirez puis penchez le buste légèrement vers la droite en expirant, pour étirer votre flanc opposé. Revenez au centre puis effectuez l'étirement similaire de l'autre côté.

La fête du printemps à travers le monde

Japon. Au pays du Soleil levant, le printemps est mis à l'honneur à l'occasion du Hanami. Cette coutume japonaise consiste à faire une pause dans sa journée et à admirer, voire contempler, la floraison des cerisiers (sakura) qui représentent l'arrivée de la belle saison. Le sakura, qui fleurit entre fin mars et début avril, possède une dimension symbolique particulière, car il incarne l'éphémère, mais aussi le renouveau. Petite anecdote historique, ce n'est qu'au IXe siècle que le cerisier devient cet arbre vénéré par les Japonais. Auparavant, l'admiration portait sur les fleurs d'abricotier !

Source : PLANTES & SANTE - Anne Peron, Nihel Amarni

PERSIL ET CORIANDRE ROIS DES OMBELLIFÈRES

Utilisés en cuisine occidentale comme orientale, ces deux aromates sont aussi des alliés santé pour favoriser la digestion comme antibactériens, anticancer, antioxydants, et peut-être aussi stimulants neuronaux.

Outre la carotte ou le fenouil, la grande famille des **ombellifères** compte d'illustres aromates tels que l'aneth, l'anis, le cumin ou encore la livèche. Au sommet de cette belle communauté trônent sans conteste le persil et la coriandre. Ils ont de tout temps accompagné les hommes et font partie des plus anciens aromates avec des traditions culinaires qui nous font voyager : le célèbre taboulé mais aussi la traditionnelle persillade (ail et persil), la salsa mexicaine, le ceviche, le pad thaï, les fallafels, l'açorda alentejana, une soupe portugaise constituée d'eau salée, d'huile d'olive, d'ail et de coriandre fraîche dans laquelle on poche un œuf et on trempe un pain de maïs. Connaissez-vous également le zhoug, une sauce yéménite composée de persil, coriandre, cumin et piments forts frais, ou encore le gremolata ? Ce mélange à parts égales de persil, d'ail, de zestes hachés de citron et d'orange, accompagne en fin de cuisson l'osso-buco.

Historiquement, si aujourd'hui le persil est l'un des aromates les plus communément répandus, la tradition culinaire de la coriandre est bien plus ancienne. Ses graines auraient été retrouvées dans les tombes des pharaons et elle est citée dans un papyrus datant de 1550 av. J.-C., ainsi que dans la Bible et sur des tablettes de la Grèce antique, où elle était l'épice favorite. C'est Pline l'ancien qui lui aurait d'ailleurs donné son nom dérivé du grec kori, qui signifie insecte ou punaise. Charlemagne la jugea d'utilité publique et ordonna dans son fameux inventaire du capitulaire De Villis en 810, de la cultiver dans les fermes impériales de l'Europe. Quant au persil, avant d'être le fameux condiment que l'on connaît aujourd'hui, il a d'abord été une plante sacrée. Les Grecs s'en couronnaient durant les grandes festivités et les Romains commencèrent à l'utiliser pour aromatiser viandes et bouillons. En Europe, jusqu'au Moyen-Âge, il a surtout été utilisé à des fins médicinales pour ses vertus stimulantes, toniques et diurétiques, et vers le 15e siècle il fait son apparition en cuisine.

Bien que de saveurs différentes, ces deux plantes cousines partagent des propriétés communes ou apparentées. Ainsi toutes les deux favorisent la digestion (spasmes, digestion lente, ballonnements), la sécrétion biliaire et gastrique. Plus spécifiquement le persil est bien connu pour éliminer les odeurs fortes de l'haleine après un repas, d'où son association parfaite avec l'ail ! Quant à la coriandre, elle protégerait aussi le foie et aurait la particularité d'empêcher le dépôt de plomb dans l'organisme. Persil et coriandre auraient aussi des **propriétés hypoglycémiantes** et donc antidiabétiques, d'après les premières études réalisées sur les animaux (les graines de coriandre stimuleraient notamment la libération de l'insuline).

Enfin tous les deux ont des teneurs exceptionnelles en antioxydants comme c'est le cas de nombreux aromates. Le persil est connu pour être le champion des aliments riches en vitamine C, tout en offrant une belle teneur en fer : il s'agit certes à chaque fois de petites quantités mais cela peut représenter une source non négligeable.

Coriandre : un antibactérien ?

Le persil serait actif contre certaines bactéries comme l'**Escherichia coli**. L'huile extraite de coriandre posséderait elle aussi, selon des chercheurs portugais, une puissante action antimicrobienne méconnue permettant d'optimiser la conservation des aliments. Les scientifiques ont observé qu'en additionnant une faible quantité de cette huile (1%) cela entraînait la mort de différentes espèces de bactéries pathogènes comme l'Escherichia coli, la salmonelle et même le staphylocoque doré ! Ces recherches donneront peut-être lieu un jour à l'extraction des molécules en question comme antibiotiques, validant ainsi des millénaires de tradition populaire. Cela laisse aussi supposer que la consommation régulière de coriandre offre des effets proches, même s'ils sont moins spectaculaires.

Le persil n'est pas en reste des recherches actuelles. L'apigénine, est un polyphénol (antioxydant) particulièrement présent dans le persil, mais aussi dans le céleri, le thym, la camomille et le romarin. Il intéresse de près les chercheurs pour son **action anticancer**.

Apigénine : la molécule star du persil

De nombreuses études ont en effet montré des vertus anti-inflammatoires importantes qui permettraient d'interférer avec la croissance des cellules cancéreuses. D'après les travaux du chercheur québécois **Bernard Béliveau**, l'apigénine réduit la formation de nouveaux vaisseaux sanguins dans les tumeurs.

Une étude de l'université Harvard a observé que les femmes consommant de grandes quantités d'apigénine avaient 21% de risques en moins de développer un cancer des ovaires. Plus globalement, plusieurs études suggèrent que les personnes qui consomment des quantités importantes de persil ont une accumulation notable d'apigénine dans le sang, en quantité suffisante pour bloquer la croissance de cellules cancéreuses.

Enfin tout récemment, une équipe de chercheurs brésiliens a découvert que la molécule star aurait aussi des vertus neuronales assez incroyables. En appliquant l'apigénine à des cellules-souches humaines, les scientifiques ont observé que ces dernières se transformaient en neurones en 25 jours ! Mieux, l'apigénine a également permis la formation de synapses et de connexions plus fortes et élaborées entre les neurones. Les scientifiques concluent qu'une alimentation riche en avonoïdes de ce type pourrait stimuler la production de nouveaux neurones et améliorer leur communication. Depuis plus de 3000 ans, ces deux héritiers des traditions culinaires occidentales et orientales nous sont bénéfiques.

➢ *Mode d'emploi :*

➢ *Parties utilisées*

Persil : feuilles (préférez le persil à feuilles plates au persil frisé) ; racines pour le persil tubéreux, une variété particulière. Les graines sont à éviter car toxiques à hautes doses (surtout pour les femmes enceintes).

Coriandre : feuilles et graines essentiellement. Fraîche, la racine se consomme également (hachée finement).

➢ **Choisir :** Les feuilles doivent être fraîches, bien vertes, surtout pas jaunies ni flétries !

➢ **Conserver :** Les feuilles se conservent plus longtemps dans un verre d'eau, en changeant l'eau tous les jours ou au frigo dans un sac plastique troué dans le bac, ou encore au congélateur en hachant les feuilles au préalable. Les graines de coriandre se conservent au sec, à l'abri de la lumière et au frais.

➢ **Cultiver même sur son balcon :** La culture de la coriandre est très facile et on peut semer du printemps à l'automne afin d'avoir des feuilles fraîches durant toute la saison. Récolte 6

semaines après les semis. La culture du persil se fait de mars à l'été mais il est très lent à germer (on peut faire tremper les semences une nuit en les rinçant plusieurs fois avant de les planter pour accélérer la germination). Le placer plutôt à mi-ombre et arroser durant la saison sèche.

➢ **Contre-indications :** Prudence en cas de traitements anticoagulants car ces deux végétaux contiennent d'importantes quantités de **vitamine K**. Enfin en médecine endobiogénique, la coriandre est contre-indiquée en cas de cancer, tout comme son cousin proche le **cerfeuil.**

Taboulé oriental : pour 6 personnes

➢ **Ingrédients :** 20 tomates cerises • 175 g de boulghour à grains fins • 1 gros bouquet de persil frais finement émincé • 1 concombre coupé en dés • 4 petits oignons blancs finement émincés • 1 poivron vert épépiné et finement haché • 3 brins de menthe fraîche hachés • Le jus d'1 citron •2 cuil. à café de sel • 10cl d'huile d'olive.

➢ **Méthode**

- Dans une passoire, égoutter entièrement les tomates.
- Dans un saladier, mettre le boulghour, le couvrir d'eau très chaude et laisser tremper 15 minutes.
- Dans une passoire tapissée d'une mousseline, égoutter le blé en tordant le tissu pour en exprimer le maximum de liquide.
- Dans un petit saladier, mélanger le persil, le concombre, les oignons blancs et le poivron.
- Ajouter la menthe et le boulghour, puis incorporer les tomates.
- Dans un bol, mélanger au fouet le jus de citron, le sel et l'huile d'olive, puis napper le taboulé de sauce et bien remuer.

Fallafels à la coriandre et au persil : pour 20 fallafels

➢ **Ingrédients :** 200 g de pois chiches secs mis à tremper 1 nuit, égouttés et rincés • 2 gousses d'ail • 1 petit oignon émincé • 1 c. à soupe de coriandre fraîche ciselée • 1 c. à soupe de persil frais ciselé • 1 c. à soupe de cumin en poudre • 1/2 c. à café de poivre • 1/2 c. à café de sel • 1c. à café de menthe séchée • 1c.à café de coriandre en poudre • 1/2 c. à café de bicarbonate de soude • Un peu d'huile de maïs ou de pépins de raisins pour friture

➢ **Méthode**

- Dans un robot, mettre les pois chiches, l'ail, l'oignon, la coriandre fraîche, le persil, le cumin, le poivre, le sel, la menthe, la coriandre en poudre et le bicarbonate de soude, puis mixer jusqu'à obtention d'un mélange bien homogène.
- Verser le mélange dans un plat et l'aplatir avec le dos d'une cuillère. Couvrir le plat de film alimentaire et placer au réfrigérateur pendant quelques heures ou une nuit.
- Prélever des portions de la taille d'une noix à l'aide d'une petite cuillère, et les modeler en forme de petits pâtés.
- Dans une friteuse, chauffer l'huile de maïs, y faire frire une partie des fallafels jusqu'à ce qu'ils soient colorés. À l'aide d'une écumoire, les sortir de la friteuse, les égoutter sur du papier absorbant et les réserver au chaud jusqu'à ce que la cuisson des autres fallafels soit terminée.
- Servir chaud.

Source : PLANTES & SANTE - Sophie Bartczak

PIQÛRES D'INSECTES : CES HUILES ESSENTIELLES À AVOIR SUR VOUS TOUT L'ÉTÉ !

Sous ses airs de calme et de tranquillité estivale, la nature peut parfois se révéler moins bienveillante qu'il n'y paraît !

Abeilles, guêpes, frelons, etc. sont certes des insectes absolument nécessaires à l'équilibre des écosystèmes, mais je vous défie de ne pas les maudire quand ils sortent leur dard…et que c'est vous qu'ils ont choisi !

Au mieux, la piqûre démange pendant quelque temps. Dans le pire des cas, heureusement extrêmement rare, elle peut s'avérer *mortelle* pour une personne allergique. Aussi certains se tournent vers les sprays répulsifs et autres insecticides pour passer un été tranquille. Mais il faut rappeler que ces petits « pschitts » sont des bombes toxiques, néfastes pour l'homme autant que pour la nature, et qu'il est d'autant plus facile de s'en passer qu'il existe **des méthodes naturelles** efficaces pour éloigner ces petits nuisibles, et pour soigner leurs piqûres !

Tenir les insectes à l'écart !

Pour cela, rien de tel que le **mélange synergique** suivant, à vaporiser dans votre environnement :

➢ ***Pour un flacon spray de 100 ml :***

- ➢ 6 gouttes d'huile essentielle de **Citronnelle de Java**
- ➢ 5 gouttes d'huile essentielle de **Géranium Rosat**
- ➢ 1 goutte d'huile essentielle de **Clou de Girofle**
- ➢ Complétez avec de l'alcool modifié, refermez, et secouez bien avant chaque utilisation.

Ne pas utiliser en présence de femmes enceintes ou allaitantes, d'enfants de moins de 6 ans, ou de personnes asthmatiques, épileptiques ou aux muqueuses respiratoires sensibles.

L'Huile Essentielle (HE) de **Citronnelle de Java**, grâce à son odeur acidulée résultant de la présence d'un ensemble de molécules spécifiques (géraniol, citronellal et citronellol), est l'une des plus efficaces pour faire fuir les insectes.

Celle de **Géranium Rosat** apporte à cette synergie une forte proportion de citronellol. Son odeur presque entêtante est très désagréable aux guêpes.

Enfin, l'eugénol contenu en majorité dans l'HE de **clou de girofle** (jusqu'à 88% de sa composition) est le principe actif responsable de son effet répulsif.

Soulager les piqûres

En cas de piqûre (abeille notamment), il faut d'abord bien retirer le dard avec une pince à épiler, et appliquer quelques gouttes d'huile essentielle… de lavande !

Grâce au linalol qu'elle contient, (l'huile essentielle de lavande) elle possède des propriétés **antalgiques** et **calmantes,** et soulage les piqûres avec une **incroyable rapidité** !

Si vous en avez à disposition, ajoutez aussi une goutte d'huile essentielle de **menthe** (*Mentha piperita*) pour son effet **anesthésiant.**

Déposez ensuite 1 goutte de lavande sur la piqûre toutes les 15 minutes pendant 2 h. .

Attention : ne convient pas aux femmes enceintes de moins de 3 mois ainsi qu'aux nourrissons de moins de 3 mois.

Roll-on apaisant : LE remède aux piqûres à avoir sur soi tout l'été !

Rien de plus pratique : glissez ce roll-on fait maison dans votre sac lors de vos balades et vous serez prêts à intervenir en cas de piqûre impromptue ! Application hyper facile ! Il calmera tout de suite inflammation, douleur et démangeaison et vous évitera de vous gratter.

➢ ***La recette :***

- ➢ HE de **lavande aspic** : 10 gouttes
- ➢ HE d'**eucalyptus citronné** : 6 gouttes
- ➢ HE de **menthe poivrée** : 2 gouttes
- ➢ HE de **géranium bourbon** : 2 gouttes
- ➢ Huile végétale (HV) de **millepertuis** : 1 ml
- ➢ HV de **calendula** : 3 ml

Ajoutez les HE et les HV dans un roll-on opaque de 5 ml. Agitez et appliquez sur la piqûre, 2 à 3 fois par jour jusqu'à guérison.

Contre-indiqué pour les femmes enceintes et allaitantes et pour les enfants de moins de 6 ans. Déconseillé aux personnes sous traitement hormonal et aux asthmatiques.

Piqûre de tique : l'aromathérapie d'urgence contre la maladie de Lyme

En cas de maladie de Lyme, les recommandations en médecine conventionnelle peuvent s'enrichir de traitements aromatiques.

Il existe un maître mot en cas d'infection : la **précocité d'intervention**. En cas de piqûre de tique, le premier geste salvateur est le retrait de la tique sans aucun produit anesthésiant ni aromatique, pour éviter tout relargage de la salive du parasite vers le réseau vasculaire. L'utilisation d'un crochet spécialement conçu pour cet usage, vendu en pharmacie, est absolument nécessaire pour espérer retirer la tique dans son intégralité et ne pas laisser ses rostres. Ce geste doit être suivi d'une application d'HE antibiotique pour prévenir la dissémination d'éventuelles bactéries qui auraient été inoculées, et étouffer dans l'œuf l'infection latente avant sa propagation dans tout l'organisme.

Voici une formule à appliquer dès que possible après une piqûre de tique.

Mélanger à parts égales les huiles essentielles de sarriette des montagnes, de romarin camphre, de tea tree, de cannelle de Ceylan écorce et de niaouli. Par exemple, **30 gouttes** de chaque dans un flacon de 10 ml en verre teinté muni d'un compte-gouttes. Déposer une goutte le plus précocement possible après la piqûre, 4 fois par jour, pendant 24 à 48 heures, le temps que les marques de la piqûre aient complètement disparu.

Intérêts de ce traitement :

- L'**optimisation du spectre d'activité antibactérienne**.
- Le **soutien immunitaire** fourni par les huiles essentielles tant pour leurs bienfaits sur la flore intestinale que pour l'effet tonique et revitalisant global.
- La **prévention des effets secondaires liés à la prise de médicaments antibiotiques**.

Source : PLANTES & SANTE

LE CAFÉ ENFIN RÉHABILITÉ ?

Le café peut avoir un impact négatif grave en cas de surconsommation

Au-delà de l'éternel débat « avec ou sans sucre », le café crée la polémique dans le monde de la santé depuis de nombreuses années. Alors, bon ou mauvais ? Il semble que la balance oscille de plus en plus en faveur du café, même si, comme d'habitude en nutrition, c'est en réalité « plus compliqué que ça ».

Environ **83% des Français déclarent boire un café au moins une fois par jour**. Le café, longtemps décrié pour certains de ses impacts négatifs sur la santé (problèmes cardiovasculaires, tension artérielle, certains cancers…), semble pourtant de plus en plus plébiscité par une partie des scientifiques après la mise en évidence de certains de ses mérites.

Plusieurs études observationnelles récentes ont ainsi mis en lumière les **bénéfices du breuvage aussi bien contre la migraine, la dépression, l'obésité, ou encore contre la maladie de Parkinson,** et **plusieurs cancers** (prostate, foie, intestin). L'étude des universités de Southampton et d'Édimbourg, publiée en juin 2021 a, quant à elle, révélé que la consommation de tout type de café entraîne une **diminution significative des risques de développer une maladie hépatique chronique mais aussi du risque d'en mourir.**

Pour votre santé, il vous faut un café de qualité

Cependant, ses bénéfices n'atteignent leur maximum qu'**à partir de trois à quatre tasses par jour**. Un constat valable sur un ensemble de pathologies. En effet, dans d'autres études menées par l'université de Harvard, la diminution des risques de développer les pathologies préalablement citées – mais également le diabète de type 2 ou Alzheimer – est **proportionnelle aux quantités de café ingérées ainsi qu'à sa qualité**. Ainsi, pour avoir un impact significatif, il faudrait en boire environ 400 mg/jour au minimum et préférer le café moulu au café instantané ou au décaféiné (pour lequel on observe une diminution des bénéfices). Cette quantité de café reste acceptable au regard des recommandations actuelles de l'Agence européenne de la sécurité des aliments qui continue d'alerter sur les risques de la consommation excessive de café.

Mais attention à la surconsommation

Une prudence sans doute de bon augure au regard d'une autre étude récente qui montre que **le café peut avoir un impact négatif grave en cas de surconsommation**. Celle-ci, issue du projet UK Biobank et impliquant 17 702 participants âgés de 37 à 73 ans, pointe du doigt l'augmentation des **risques de démence... au-delà de six tasses par jour**. En effet, d'après les résultats obtenus, les personnes buvant régulièrement six tasses ou plus par jour avaient 53 % plus de risques de souffrir de démence sénile que celles qui buvaient deux tasses, ou moins. Cette corrélation est expliquée selon les chercheurs par la façon dont la caféine se lie aux récepteurs d'adénosine dans le cerveau. Il est aussi indiqué dans l'étude

qu'**une surconsommation de café pourrait réduire le volume cérébral**. Un autre indice qui pourrait potentiellement expliquer l'augmentation des risques de démence.

Nous ne sommes pas tous égaux face au café

Ces longues hésitations et des résultats parfois contradictoires sur le rôle positif et négatif du café sur la santé dans les grandes études observationnelles s'expliquent probablement par l'hypothèse du tropisme génétique individuel. Plus simplement dit : **la consommation de café s'avérera bonne pour votre santé ou non selon votre génétique propre**. À l'appui de cette interprétation, des chercheurs ont montré que **le gène CYP1A2 qui contrôle le métabolisme du café**, se divise en deux variantes : une qui diminue le métabolisme du café et l'autre ayant l'effet inverse. **Ainsi, pour quelqu'un qui métabolise lentement le café, ce dernier augmenterait ses risques d'AVC ou d'hypertension artérielle**. **A contrario, pour les personnes qui le métabolisent assez vite, y compris en cas de consommation quotidienne importante, le café semblerait protéger contre ces mêmes pathologies**. Pour savoir si vous êtes plutôt dans le métabolisme lent ou rapide du café, une manière non scientifique mais probablement assez fiable existe : il suffit d'observer votre corps à la prise d'un petit kawa en terrasse en milieu d'après-midi. Si vous avez des difficultés à vous endormir le soir ou que vous ressentez une hausse de votre rythme cardiaque ou de la nervosité longtemps après l'ingestion, l'élixir noir n'est malheureusement sans doute pas fait pour vous.

Source : ALTERNATIVE SANTE - Nihel Amarni

Santé du foie : les bienfaits du café

La recherche était déjà sur la piste d'un lien entre consommation de café et **santé du foie**. Des chercheurs sont allés plus loin en analysant une base de données portant sur près de 28 000 personnes suivies pendant onze ans (**National Health and Nutrition Examination Survey**). Les scientifiques ont ainsi constaté que les individus buvant au moins trois tasses de café par jour avaient des niveaux plus bas d'**enzymes hépatiques comme les Gamma-GT.** Qu'il s'agisse de café avec ou sans caféine, le résultat est le même : l'effet bénéfique serait donc lié à d'autres molécules du café.

Le pouvoir stimulant du café a ses limites

Des chercheurs de l'**Institut Walter Reed** aux États-Unis ont montré qu'on ne peut pas compter sur le pouvoir stimulant du café dans toutes les circonstances. Ainsi, au bout de trois nuits trop courtes, il perd son effet. Pour la démonstration, ils ont recruté 48 participants dont le sommeil a été limité à cinq heures pendant cinq nuits. Dès le troisième jour, le café perdait son pouvoir **excitant**, d'après des tests cognitifs, d'attention et d'humeur.

Source : PLANTES & SANTE

LA MAGIE DU CATAPLASME

Le cataplasme, pourquoi ça marche ?

Comment se fait-il qu'en appliquant sur la peau cette préparation - généralement à base de plantes, de fruits, d'algues ou de légumes - qui peut être chaude, froide, cuite ou diluée, on parvienne à soulager la douleur, à assainir une plaie, à guérir l'eczéma, à désencombrer les bronches ou même à consolider une fracture ?

Ça paraît trop simple ! Et pourtant…

Non seulement l'idée de mettre sur la peau un peu de plante écrasée ou de terre argileuse est aussi vieille que l'homme lui-même, mais surtout la science permet aujourd'hui de mieux comprendre les raisons ***objectives*** de l'efficacité des cataplasmes.

Il y a d'abord bien sûr **l'action thermique** : la **chaleur** entraîne une dilatation des vaisseaux et une meilleure circulation du sang. Elle apaise, réconforte, soulage les spasmes et les tensions.

Le froid de son côté génère une contraction des vaisseaux et dissipe les congestions ou contusions. Il calme les douleurs aiguës de l'arthrite ou celles dues à l'inflammation d'un nerf. **Le tiède**, enfin, est souvent utilisé pour soulager les douleurs chroniques non inflammatoires.

Ensuite, les substances contenues dans les actifs naturels (plantes, argiles, algues, etc.) vont pénétrer la peau, qui les absorbe facilement.

Intéressant à noter : on utilise parfois des plantes révulsives (moutarde, piment, gingembre) pour **irriter la peau**.

« L'organisme provoque alors un afflux sanguin en réaction sur la zone concernée, pour apporter plus rapidement des molécules anti-inflammatoires, des anticorps ou d'autres substances du système immunitaire. La zone malade ciblée par le cataplasme s'en trouve plus vite traitée, apaisée et drainée » explique l'herboriste Christophe Bernard.

Le cataplasme soulage soit directement la peau, en cas de brûlure ou de démangeaison par exemple, soit les tissus profonds en cas de douleur articulaire ou musculaire, d'œdème ou d'encombrement respiratoire.

Attention bien sûr au risque de brûlure avec le cataplasme chaud, que l'on proscrit dans les cas de fièvres, inflammations ou maladies cardio-vasculaires. Ils sont à éviter également chez les personnes âgées et les enfants de moins de 10 ans, pour qui on utilisera de préférence des cataplasmes tièdes (moins de 38 ° C).

Un grand classique : le cataplasme de chou

Je vous propose maintenant la recette d'un grand classique : le cataplasme de chou contre les douleurs, dans la version du naturopathe Julien Kaibeck [1] : ***« Ce cataplasme consiste à appliquer des feuilles de chou écrasées, crues ou légèrement précuites, sur une zone du corps douloureuse ou problématique ».***

C'est en réalité le suc du chou, imprégné dans la feuille, qui va agir…Ce cataplasme est recommandé en particulier pour les douleurs rhumatisantes, la bronchite, le mal de dos, le mal d'estomac ou la mauvaise digestion, et les ulcères variqueux.

Préparation :

- Choisissez un chou pommelé vert, bio de préférence.
- Coupez le chou et sélectionnez 3 à 6 belles feuilles adaptées à la zone à traiter. Elles peuvent être cassées, mais vous devrez couper les grosses tiges fibreuses s'il y en a, de façon à ce que la feuille soit lisse.
- Sur une grande planche, superposez 3 feuilles, puis passez-les au rouleau à pâtisserie ou roulez une bouteille en verre dessus. Les feuilles doivent s'aplatir et s'enduire de leur propre suc.
- Appliquez les feuilles humides de leur jus sur la zone à traiter. 3 couches de feuilles suffisent.
- Couvrez ensuite avec un linge, ou avec de la cellophane, et faites un bandage normal, pas trop serré (c'est important), pour faire tenir le cataplasme.

Laissez poser de 2 à 6 heures pour les affections articulaires et musculaires, 20 min pour les irritations ou brûlures cutanées. Vous pouvez le laisser une nuit maximum. Si vous avez posé le cataplasme sur une peau variqueuse ou abîmée (eczéma, zonas, engelures, dartres, crevasses, irritations), alors il faut changer le cataplasme après 2 heures au plus tard.

A la moindre réaction insupportable (picotements) n'insistez pas et ôtez le cataplasme. Rincez à l'eau courante.

Cataplasme niveau 2 : le cataplasme de plantes fraîches

L'idéal est de cueillir les plantes au jardin – mais soyez bien sûr de ce que vous ramassez !

Pour profiter des vertus des plantes fraîches, il faut libérer leurs actifs en les pilant au mortier pour extraire le jus.

Ensuite, déposez la plante ainsi préparée sur une gaze et appliquez directement à l'endroit désiré. On maintient le tout avec du film étirable, une bande de contention élastique ou un tissu.

On peut également recourir à un liant comme de la ***farine de lin de fenugrec, d'orge, de seigle ou du son de blé ou d'avoine*** avec en proportion 1/4 de plante pour 3/4 de farine. Idéal pour couvrir les zones étendues ou pour maintenir un peu de chaleur.

Niveau 2 bis : le cataplasme de plantes sèches

Elles sont relativement faciles à trouver en pharmacie ou en herboristerie. Vous coupez la plante en petits morceaux puis vous la trempez avec un peu d'eau bouillante. Remuez pour obtenir une pâte et appliquez-la de la même façon que pour la plante fraîche.

Vous pouvez utiliser la **bardane** pour les problèmes de peau, d'eczéma, la **consoude** pour les fractures (« la consoude consolide et ressoude »), le **gingembre** pour les douleurs articulaires, la **mauve** en cas de démangeaisons, le **plantain** contre l'encombrement respiratoire etc.

Et si vous n'avez jamais fait de cataplasme, essayez au moins une fois. C'est vraiment un univers entier à découvrir.

Source : Estelle Vanier – SECRETS DE PLANTES

Bûchettes de Saumon

Ingrédients *pour 4 pers. : 150g de farine – 3 œufs - 50g de poudre d'amandes – 1 cuil. à café de curcuma - 2 tranches de saumon fumé - 100g de fromage frais aux herbes 100g de Mascarpone – 1 citron – ½ bouquet d'aneth – ½ bouquet de ciboulette – 1 cuil. à soupe d'œufs de saumon – 1 pomme granny-smith - sel, poivre*

* Fouettez les jaunes d'œuf avec le curcuma jusqu'à ce que le mélange soit mousseux. Ajoutez la farine tamisée, la poudre d'amandes et le sel.

* Montez les blancs en neige ferme avec une pincée de sel. Incorporez-les délicatement à la préparation précédente.

* Préchauffez le four à 200 °C. Etalez cette génoise salée en un rectangle sur une plaque de cuisson recouverte de papier sulfurisé huilé. Enfournez 10 min. Sortez du four et coupez-la en 3 rectangles identiques. Réservez.

* Dans un petit saladier, mélangez le fromage frais et le mascarpone. Ajoutez le jus d'1/2 citron, les herbes ciselées et la pomme coupée en tout petits dés ou fine julienne.

* Etalez les 3/4 de la crème au fromage frais à la spatule sur 2 rectangles. Posez dessus les tranches de saumon. Superposez les 2 rectangles garnis et terminez avec le troisième.

* Recouvrez la bûche avec le reste de crème. Décorez avec des lamelles de pomme, des herbes ciselées et les œufs de saumon. Servez bien frais en tranches à l'apéritif.

Flan de crevettes au Mascarpone

Ingrédients : *250 g de Mascarpone – 3 œufs - 10 cl lait – 80 g Ricotta – 200 g crevettes roses cuites décortiquées – 8 crevettes roses cuites décortiquées pour la décoration – 12 brins de ciboulette – 4 tranches pain de mie – sel, poivre*

* Hachez 200 g de crevettes roses. Émincez 8 brins de ciboulette.

* Dans un saladier, mélangez au fouet le mascarpone avec la ricotta, le lait, les œufs, du sel et du poivre jusqu'à l'obtention d'une préparation homogène.

* Ajoutez les crevettes hachées ainsi que la ciboulette puis mélangez.

* Huilez légèrement 4 petits moules.

* Répartissez votre préparation à base de mascarpone et de crevettes dans vos moules.

* Faites cuire au bain-marie à 170 °C pendant 30 minutes. Vérifiez la cuisson.

* Laissez refroidir à température ambiante puis entreposez 1 heure au réfrigérateur.

* Prélevez 4 disques de pain de mie du diamètre de vos moules. Toastez-les.

* Recouvrez vos flans d'un disque de pain puis démoulez. Décorez vos flans de crevettes entières et de ciboulette.

Rillettes de truite au fromage frais et blanc

Ingrédients : *250 g de filet de truite fumée cuite - 120 g de fromage frais type carré frais - 1 c. à soupe bombée de fromage blanc – aneth - ciboulette - zestes de citron jaune et baies roses - sel poivre*

* Hachez finement la truite fumée au couteau.

* Dans un bol, détendez les fromages frais et blanc. Incorporez-y la truite fumée émiettée, 1 à 2 c. à soupe de ciboulette et aneth finement ciselées. Salez, poivrez.

* Servez sur du pain de campagne grillé ou dans des feuilles d'endives. Parsemez de baies roses et zestes de citron. Et décorez avec un 1 brin d'Aneth.

Les Bénévoles

Dans un monde où le temps s'enfuit à toute allure ;
Dans un monde où l'argent impose sa culture ;
Dans un monde où parfois, l'indifférence isole ;
Les anges existent encore : ce sont les bénévoles.

Ces gens qui, par souci du sort de leur prochain,
prennent de leur temps pour tendre la main ;
Ces êtres généreux, qui s'oublient et se dévouent,
Ne les cherchez pas loin. Ils sont parmi nous.

Étant fort discrets, ils ne demandent rien :
Ni merci, ni argent, ni aucun bien.
Pourtant, ce qu'ils donnent n'a pas de prix.
Rien ne peut l'acheter : c'est une partie de leur vie.

Et c'est bien grâce à eux si Noël, pour certains,
demeure un jour de magie plutôt que de chagrin !
De tout cœur, nous désirons vous remercier :
« Puissiez-vous recevoir autant que vous donnez ! »

Nicole Charest

adiral ASSISTANCE

"Restons proches"

www.adiral-assistance.fr

Domaines d'intervention

- Oxygénothérapie
- Ventilation assistée
- Pression Positive Continue
- Aérosolthérapie
- Nutrition entérale et parentérale
- Perfusion
- Matériel de maintien à domicile

Une équipe pluridisciplinaire

- Médecin
- Infirmiers
- Techniciens
- Diététiciennes
- Pharmaciens
- Equipe administrative
- Assistante sociale

03 88 18 08 30

7j/7, 24h/24

3 rue Kellermann
CS 11004
67451 MUNDOLSHEIM Cedex

Ouvert du lundi au vendredi
De 8h30 à 18h00

Email : info@adiral.fr
Fax : 03 88 20 36 32