

LE SOUFFLE

BOURGUIGNON

**ASSOCIATION BOURGUIGNONNE
DES
INSUFFISANTS RESPIRATOIRES
A B I R**

2 rue des Corroyeurs Boîte Q 3 21068 DIJON cedex
e-mail : abir21@neuf.fr

Association, créée en 1988, d'intérêt général dont la nature des activités concourt
à la protection de la santé publique
sur le plan de la thérapeutique et de la prévention
ainsi qu'à la représentation des usagers dans les instances de santé

Affiliée à la F F A A I R
Fédération Française des Associations et Amicales de malades www.ffaair.org
www.apneedusommeil.net
www.bpc0.apneedusommeil.org

Décembre 2015

S O M M A I R E

Le mot du Président

Maladies respiratoires et traitements

- La Chicha : agréable à fumer
- La cigarette électronique
- L'oxygénothérapie
- L'état accro au tabac
- Fibromyalgie
- Asthme sévère
- L'insomnie
- Incroyable cerveau
- Le cerveau se nettoie en dormant
- La grippe
- Les insuffisants respiratoires oubliés par le gouvernement
- Les enfants ont aussi des apnées du sommeil

Infos santé

- Les facteurs environnementaux de risques sur la santé
- Le cocktail des perturbateurs endocriniens
- Le thermalisme (sa place dans la santé)
- Personnes âgées et médicaments
- Les français moins bien remboursés
- L'âge, une notion complexe
- 400 000 règles depuis 1789
- Vécu : la « RHINO HORN »

Vie associative

Vie pratique – Cuisine - Humour

- Interdictions, amendes sur les routes (juillet 2015)
- Le micro-ondes
- Que gagne-t-on à vivre en couple ?
- La calinothérapie
- Téléphone volé
- Truc pratique
- Recettes
- Humour
- Jeux

Bureau

Président : RONOT Robert

Tél : 03.80.51.42.04.

Trésorier : PONTON Martine

Trésorière Adjointe : PASSERI Alice

Secrétaire : ROUX Françoise

Secrétaire Adjointe : PERRON Michelle

Délégués

Déléguée au journal : MARELLI Angéline

Délégué SAOS : LANNAUX Guy

Déléguée au CISS/B : CAO-THANH MiDo

Délégué à l'ADRRES et à la FFAAIR :
RONOT Robert

Délégué au CDMR : PERRON Michel

Déléguée ADRRES et Séjours Vacances :
MIELCAREK Marie-Thérèse

Fichier adhérents : PERRON Michelle

Membres Conseil d'Administration

CHARIOT Jacqueline

CHAUME Claire

DUCARROZ Odile

DUGARREAU Geneviève

LANNAUX Guy

LE JEUNE Yannick

MIELCAREK Marie Thérèse

PASSERI ALICE

PERRON Michel

PERRON Michelle

PIQUET Colette

PONTON Martine

RONOT Robert

RONOT Françoise

ROUX Françoise

ABIR

EDITORIAL :

Le mot du Président

Nous allons tourner la page de 2015. Le temps est venu de nous consacrer à nos familles et de faire passer au second plan l'environnement difficile de la vie sociale et économique.

L'ABIR a clos ses activités fin novembre par une mesure du souffle lors de la journée mondiale de la BPCO.

Nous préparons 2016 avec un projet de mise en synergies des associations qui sont au service des patients atteints de maladies respiratoires.

Notre Association vous souhaite d'heureuses fêtes et ses meilleurs vœux pour la nouvelle année.

A bientôt.



Robert RONOT
Président

CHICHA : AGREABLE A FUMER

Dangereux pour la santé
Une session de CHICHA équivaut à environ 3 paquets de cigarettes

La chicha, c'est quoi ?

La chicha (ou narguilé) est une pipe orientale à long tuyau flexible dans laquelle la fumée passe par un vase rempli d'eau qui ne filtre qu'une faible part des substances nocives de la fumée du tabac.

Le tabac utilisé dans ces pipes à eau, appelé « tabamel » est composé de **28% environ de tabac** (contenant de la nicotine, substance addictive), mais aussi **d'environ 70% de mélasse** et d'un arôme de fruit, rendant les nuages parfumés si suaves.

Bon à savoir

La consommation de la chicha s'est considérablement développée en Europe ces dernières années. Les bars à chicha ont fleuri dans nos villes (même si la récente interdiction de fumer mise en place dans les lieux de convivialité a provoqué la fermeture d'un certain nombre d'établissements), et de plus en plus de jeunes achètent une pipe à eau pour fumer à domicile.

Un produit qui fascine les plus jeunes

L'étude, conduite dans le cadre de la campagne européenne « Help pour une vie sans tabac » auprès de plus de 200 000 européens montre que la moyenne d'âge des consommateurs de chicha est plus jeune que celle de tout autre produit du tabac et du cannabis

Une enquête conduite à Paris en 2008 par l'association Paris sans tabac montre que la moitié des jeunes de 16 ans ont déjà essayé la chicha. Ils sont 70% à 18 ans.

La chicha montrée du doigt par l'OMS

L'organisation mondiale de la santé s'est saisie de ce problème qui touche aujourd'hui tous les pays. Elle conclut dans un rapport* que « **l'usage du narguilé constitue un risque sanitaire sérieux aussi bien pour le fumeur actif que pour les autres personnes exposées à la fumée ; le tabac adouci et aromatisé utilisé dans un narguilé peut constituer une porte d'entrée dans le tabagisme pour un certain nombre de personnes, qui sans cela n'auraient jamais commencé à fumer.** ».

La chicha à la loupe

Pressentie encore récemment, la nocivité de la chicha est désormais démontrée. Le Laboratoire National d'Essai (LNE), en charge d'effectuer les analyses de fumée de cigarette pour le gouvernement français, vient de conduire une étude, à l'aide d'une machine à fumer, en analysant un volume de bouffée de 500 ml (alors que la norme ISO pour les cigarettes est de 35 ml par bouffée).

La fumée d'une chicha c'est **autant de pollution au CO que 17 à 52 cigarettes et autant de goudrons que 27 à 102 cigarettes !**



Voici les résultats obtenus pour une chicha fumée avec un charbon naturel ou un charbon auto-allumant comparé à la cigarette.

Valeur maximale acceptée pour la cigarette	Chicha à charbon à allumage rapide (70 bouffées de 500 ml)	Chicha à charbon naturel (70 bouffées de 500 ml)
NICOTINE 1 mg	x 1	x 6
CO 10 mg	x 17	x 52
GOUDRONS 10 mg	x 32	x 102

*consommation du tabac par narguilé : effets sanitaires, besoins en recherches complémentaires et actions recommandées. 2005.

650 consultations de tabacologie sont à votre disposition en France pour parler chicha.

Consultez la liste sur www.ofta-asso.fr

LA CIGARETTE ELECTRONIQUE

En quelques années, l'usage de la cigarette électronique a explosé en France ; on estime qu'elle a été utilisée par près de 3 millions de personnes, essentiellement des fumeurs.



1- Pourquoi un tel succès ?

Tous les fumeurs savent que le tabac est dangereux et en grande majorité voudraient arrêter ; l'usage de la cigarette électronique a montré que l'arrêt était possible, voire facile pour certains. Ces constatations ont maintenant convaincu de nombreux professionnels de santé, très réservés au début.

2- N'est-ce pas dangereux ? Pourquoi des réserves ?

Elles tiennent d'abord à certains produits inhalés, dont on ne sait rien sur les effets sanitaires à long terme, en particulier pour ceux qui utiliseraient les e-cigarettes pendant des années ; or chaque année les cigarettes électroniques deviennent de plus en plus sûres, d'abord parce que plus encadrées, ensuite par le simple fait de la concurrence entre les marques. Enfin, elles bénéficient de normes françaises AFNOR, très rigoureuses, qui garantissent la qualité du matériel et des e-liquides.

3- Mais la nicotine ?

On fume pour les effets agréables de la nicotine ; sa recherche par le fumeur participe à la dépendance ; mais sa toxicité propre est extrêmement faible ; c'est le principal médicament d'arrêt du tabac, en vente libre ; elle est présente sur demande dans la plupart des e-liquides, à des taux très faibles, bien inférieurs à ceux qu'on peut obtenir d'une cigarette de tabac.

4- Et les jeunes ? N'est-ce pas une introduction dans le tabagisme ?

Toutes les statistiques actuellement disponibles montrent que plus de 90% des jeunes vapoteurs sont déjà des fumeurs. Comme les adultes, ils voient en vapotant diminuer leur consommation de tabac. Parmi les quelques non-fumeurs on ne note pas de passage à la cigarette de tabac ; la cigarette électronique représente donc une porte de sortie du tabagisme, et non une porte d'entrée.

5- Qu'en est-il de la législation ?

Elle n'est pas encore finalisée ; elle est soumise à des contraintes diverses : avis contradictoires de différents experts internationaux, réglementations européennes et de l'OMS, lobbies divers, en particulier des cigarettiers. La crainte est de voir appliquer à la e-cigarette une réglementation bien plus contraignante que celle du tabac. Or la cigarette électronique, classée « produit de consommation courante » n'est pas un produit du tabac !

5- En conclusion :

Actuellement l'accord est quasi unanime pour déclarer l'e-cigarette infiniment moins toxique que le tabac dans un usage à court terme et moyen terme.

N'encadrons pas trop étroitement et probablement sans succès une pratique qui continuera à prospérer sans égard pour des recommandations officielles au risque de se voir reprocher des centaines de victimes du tabac qu'on aurait pu éviter.

Pr. L. Jeannin

L'OXYGÉNOTHERAPIE

1- Les symptômes de la BPCO

La BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive) est, comme son nom l'indique, une maladie chronique et lentement progressive, d'origine inflammatoire, caractérisée par une diminution, non complètement réversible des débits aériens. Du fait de cette inflammation chronique, le calibre bronchique se rétrécit avec des répercussions sur l'anatomie et le fonctionnement de l'appareil respiratoire, et une hypersécrétion.

On estime que la BPCO concerne 3 à 3,5 millions de personnes en France. La maladie évolue progressivement, parfois sur plusieurs années. Au début, elle se caractérise par un essoufflement à l'effort, et qui peut s'aggraver au fil des ans. A terme, le manque d'oxygène peut être ressenti même au repos [...]

2- Les principes d'une bonne oxygénothérapie

L'air que nous respirons est un mélange de gaz : 21% d'oxygène, 78% d'azote et moins de 1% de gaz rares tels que l'argon. De manière générale, le traitement par oxygène n'est efficace que lorsque vous le prenez de façon continue au moins 15 heures par jour, parce que le corps humain ne peut pas stocker l'oxygène. Si vous prenez ce traitement à un débit différent ou seulement quelques heures par jour, les effets bénéfiques seront diminués ou tout simplement absents. Si vous fumez, l'efficacité du traitement sera moindre, et vous vous exposerez à des risques de brûlures ; veillez au bon respect de la prescription médicale.

A savoir : ne jamais augmenter de soi-même, sans contrôle médical, le débit d'oxygène (risque de faire monter le gaz carbonique dans le sang – hypercapnie).

Effacité de l'oxygénothérapie :

- ♥ Améliore significativement l'espérance de vie du patient,
- ♥ Diminue la sensation de fatigue et d'essoufflement,
- ♥ Améliore la tolérance à l'exercice, le sommeil et la qualité de vie,
- ♥ Améliore la fonction cardiaque.



Effets indésirables :

Aucun ou mineurs (ex : sécheresse des muqueuses du nez et/ou des yeux, demander un humidificateur auprès de votre prestataire de Services) si les conditions d'utilisation sont respectées.



L'ETAT ACCRO AU TABAC

Il y a plus qu'un titre accrocheur dans « l'Etat accro au tabac » de Matthieu Pechberty, Journaliste au Journal Du Dimanche. Et bien plus que le règlement de comptes revanchard d'un... ancien fumeur.

L'auteur y révèle toutes les facettes d'une addiction fiscale et d'une schizophrénie d'Etat bien française. Jamais autant que dans la patrie de Serge Gainsbourg, les gouvernements de droite comme de gauche n'ont autant tiré sur la ficelle du tabac.

Tabac une addiction fiscale de l'Etat



Grâce aux taxes prélevées sur les ventes de cigarettes, Bercy encaisse bon an mal an, 14 milliards d'euros. Une fabuleuse « recette de poche » qui sert à combler les trous du budget.

L'argent du tabac n'a pas d'odeur. C'est une manne prévisible, maîtrisée et « dealée » avec les fabricants du secteur, les quatre grands majors. Dans cette mécanique bien huilée, les ministres de la Santé n'ont pas voix au chapitre. Ils doivent composer avec le grand argentier de Bercy.

« Pendant quatre ans, j'ai été confrontée à une tension entre Bercy et la Santé, qui préconisait des hausses massives du tabac. Je ne les ai pas obtenues d'un coup mais au fil de l'eau, en deux fois, sauf que cela n'a pas d'effet », explique Roselyne Bachelot, rencontrée par l'auteur ainsi que les autres grands protagonistes de ce marché de dupes, tels Jérôme Cahuzac, Xavier Bertrand ou encore Marisol Touraine. Au diable donc, les 78 000 morts annuels pour cause de tabagie et le trou de la Sécu !!

A coup d'anecdotes et d'enquêtes fouillées, on découvre la face cachée de ces grands arrangements entre amis. Des cadeaux fiscaux d'un ancien ministre du Budget offre qui offre une ristourne de 40 millions d'euros à Philip Morris fin 2012 à un lobbying parlementaire affûté.

Matthieu Pechberty dévoile aussi les bonnes affaires des 15 000 buralistes du cru, chouchoutés par les pouvoirs publics et les fabricants. Les largesses des cigarettiers à leur égard en chèques cadeaux, voyages et cartes de crédit chargées avoisineraient les 30 millions d'euros par an.

On voit mal ce que viendrait casser cette dynamique et aligner les intérêts de toutes les parties prenantes.

Livre : L'Etat accro au tabac – Fumez, il encaisse !
Matthieu Pechberty, First Document.

Source : JDD

LA FIBROMYALGIE EST-ELLE UNE VRAIE MALADIE ?

Kahan, André

Chef du service de rhumatologie, hôpital Cochin, membre correspondant de l'Académie nationale de médecine.



La fibromyalgie est connue depuis des décennies et c'est un motif de consultation de plus en plus fréquent. Elle touche en France entre 1 et 2 % de la population adulte, en majorité les femmes, entre 20 et 50 ans. Mais, sans confirmation biologique ni radiologique des troubles évoqués, le médecin se retrouve face au vécu douloureux subjectif de son patient dont la prise en charge est d'autant plus difficile qu'il s'agit avant tout de dédramatiser une incertitude diagnostique par définition anxieuse.

«Docteur, j'ai mal partout, je suis épuisée, je ne dors plus.» Rares sont les médecins à n'avoir pas été confrontés à cette triade de plaintes bien connue. Mais, si le diagnostic est simple, encore faut-il le confirmer, malgré l'absence de tout signe objectif de maladie organique. Les douleurs, d'abord: diffuses, elles sont constantes et chroniques. Mais, même au bout de trois mois, le patient a du mal à préciser leur localisation ; il hésite entre les muscles, les os, les articulations... c'est la plainte presque toujours associée d'une fatigue chronique, dès le matin au réveil, et de troubles du sommeil, qui confirme le diagnostic de fibromyalgie.

L'examen clinique, y compris neurologique, s'avère toujours normal. Tous les résultats, aussi bien biologiques que radiologiques, sont également normaux. Mais il est indispensable de faire tous ces examens par précaution de façon à éliminer d'autres maladies aux troubles similaires. Le plus difficile est de ne pas confondre, en effet, une fibromyalgie avec une maladie plus grave. En tout état de cause, il est important de s'assurer du diagnostic de fibromyalgie pour éviter examens et médicaments inutiles.

Est-ce dans la tête ?

Oui et non. Non, la fibromyalgie n'est pas une dépression, une anxiété, ni une maladie psychiatrique spécifique. Oui, chez les patients souffrant de fibromyalgie, l'association à une dépression, une anxiété ou un syndrome post-traumatique est plus fréquente que dans la population générale.

Une longue guérison

Mais la fibromyalgie est bénigne: elle n'entraîne jamais de modifications des structures de l'appareil locomoteur et ne peut pas créer de handicap d'origine organique. Il faut l'expliquer clairement au patient et insister pour le maintien d'une activité physique la plus proche possible de la normale, personnelle et professionnelle. Des traitements existent et peuvent être efficaces, à long terme, sur tout ou partie des signes de fibromyalgie. Des médicaments, initialement utilisés comme antalgiques, antidépresseurs, ou anti-épileptiques, parfois combinés, agissent à faibles doses, en association le plus souvent avec des exercices physiques, une éducation thérapeutique et des thérapies cognitives et comportementales. Encore faut-il prendre le temps, beaucoup de temps, pour bien faire comprendre au patient que ces thérapeutiques n'ont pas d'effet immédiat et qu'il lui faut accepter d'être patient. De même, de très longues explications, détaillées, répétées, sont indispensables pour convaincre le patient

de ne pas interrompre son traitement sous prétexte d'effets secondaires des médicaments qui sont en réalité un effet de la fibromyalgie elle-même, comme les douleurs ou la fatigue. La guérison peut prendre plusieurs années. L'essentiel est donc que le patient le comprenne et l'accepte. Pour cela, il faut qu'il soit pris en charge dans la durée, individuellement, par une équipe multidisciplinaire qui l'aide à gérer ses troubles et apaise surtout l'inquiétude que peut susciter, contrairement à une «maladie» clairement répertoriée, un «syndrome» objectivement inexpliqué.

ANDRE KAHAN

Extraits Figaro Santé

L'alphabet de la fibromyalgie

- A : comme asthénie ou affaissement musculaire ou articulations douloureuses,
- B : comme béquilles, comme ballonnements douloureux,
- C : comme crampes ou courbatures générales, comme constipation consécutive
- D : comme dentition fêlée ou digestion difficile,
- E : comme enflure de la nuque ou enflures des extrémités,
- F : comme fêlure des côtes ou fourmillement aux extrémités,
- G : comme grincements des dents,
- H : comme handicap variable voir lourd
- I : comme insomnies,
- J : comme jugement médical et humain controversés
- K : comme kinésithérapeute
- L : comme lombalgies,
- M : comme migraines ou minerve,
- N : comme névralgies, comme nuque très douloureuse au quotidien
- O : comme œsophage douloureux,
- p : comme perte de mémoire ou paupières enflées
- Q : comme quête constante de traitement efficace
- R : comme réveil douloureux,
- S : comme stress, comme sang n'affluant pas correctement aux extrémités
- T : comme tendinite ou tachycardie ou trapèzes douloureux au quotidien
- U : comme ulcération,
- V : comme varices.
- Y : comme yoga
- Z : comme zénitude recherchée.



ASTHME SÉVÈRE : LIBÉRER LES POUMONS GRÂCE AUX RADIOFRÉQUENCES

En réduisant la masse musculaire qui enserme les bronches, la thermoplastie soulage les asthmes sévères. Reportage à l'hôpital Bichat, à Paris.



Trois séances de 45 minutes sont nécessaires pour traiter les deux poumons et réduire de moitié – en moyenne – la masse musculaire.

Le lundi, c'est thermoplastie ! À l'hôpital Bichat (Paris), depuis un an, le service de pneumologie du professeur Michel Aubier propose chaque lundi une intervention unique en France : la thermoplastie bronchique.

Pratiquée dans le cadre d'un protocole de recherche, cette technique permet de brûler le muscle lisse (différent des muscles du mouvement qui sont striés) qui entoure les bronches. Car leur volume est fortement augmenté chez les asthmatiques, particulièrement ceux qui souffrent d'asthme sévère.

C'est le cas de Christine, 40 ans, qui vient aujourd'hui pour sa première séance. Ses crises, extrêmement pénibles, durent de quelques heures à plusieurs jours. "Moins de 1 % des asthmatiques souffrent d'un asthme sévère qu'aucun traitement médicamenteux ne parvient à contrôler. Or, 80 % des décès surviennent dans ce groupe", rappelle le Pr Aubier.

Quatre griffes pour chauffer la paroi bronchique

L'anesthésie légère ayant plongé la patiente dans un demi-sommeil, le pneumologue introduit dans son nez un long câble creux muni d'une micro-caméra. Pharynx, larynx, bronches... un dédale au bout duquel se trouvent d'étroits canaux de 3 à 10 millimètres de diamètre. Un cathéter est alors glissé dans le câble. Il sort ses quatre griffes pour impulser une radiofréquence destinée à chauffer la paroi bronchique à 65 °C.

Trois séances de 45 minutes sont nécessaires pour traiter les deux poumons et réduire de moitié – en moyenne – la masse musculaire. Les premières études réalisées en 2010, en Amérique du Nord, ont montré que le traitement permettait une diminution de 84 % des hospitalisations pour crises. Un excellent résultat et, pour Christine, qui reviendra dans trois semaines pour sa deuxième séance, la perspective d'une vie nouvelle.

AMIRA

L'INSOMNIE

Un adulte sur cinq est concerné par l'insomnie en France. Mais ce trouble reste mal pris en charge, alors que des traitements efficaces existent.

Longtemps perçue comme le symptôme d'une pathologie physique ou psychique, l'insomnie est reconnue comme une maladie à part entière depuis une vingtaine d'années. Sont considérées comme souffrant d'insomnie les personnes qui ont un trouble du sommeil trois fois par semaine au minimum depuis au moins un mois. Il peut s'agir d'un assoupissement qui prend plus d'une demi-heure le soir; de réveils nocturnes avec des difficultés pour se rendormir; d'un éveil précoce le matin, une heure avant l'heure choisie... avec toujours la sensation d'un sommeil non récupérateur.



Ces perturbations entraînent pour les insomniaques des difficultés à faire face à leur quotidien, ce qui les distingue des petits dormeurs, qui ne souffrent pas de leurs courtes nuits. Fatigue, irritabilité, problèmes de concentration...: différentes études ont montré que l'insomnie avait un impact sur la qualité de vie comparable à celui de pathologies comme la dépression ou le diabète. L'activité professionnelle de l'insulaire en est affectée: augmentation du risque d'accidents et absentéisme deux fois plus élevé. Autant de données qui suggèrent que cette maladie a un coût pour la société, même s'il n'existe pas d'évaluations économiques récentes sur le sujet, alors que 20% des adultes sont concernés dans les pays industrialisés.

Des causes multiples

Parfois transitoires, liés à une étape de vie difficile, les troubles du sommeil ne durent alors que quelques semaines. Mais au-delà de trois mois, on commence à parler d'insomnie chronique. On estime que la moitié des personnes insomniaques sont touchées par ce trouble depuis plus de dix ans. Tout le monde peut être concerné par l'insomnie. Mais elle progresse nettement avec l'âge et se révèle plus fréquente chez les femmes, surtout après 55 ans, lors des changements hormonaux liés à la ménopause.



Certaines conditions de vie favorisent également les troubles du sommeil : le travail de nuit, un environnement bruyant, la présence de jeunes enfants perturbant le sommeil parental, un métier stressant... Il arrive aussi qu'ils soient liés à une pathologie, connue ou pas du patient: douleurs chroniques, problèmes respiratoires, cardiaques ou endocriniens, mais aussi diverses maladies neurologiques ou infectieuses. Certains médicaments, comme les corticoïdes ou les bêtabloquants, impactent aussi le sommeil. Enfin, dépression et anxiété sont retrouvées dans 50% des insomnies chroniques.

Renouer avec une bonne hygiène de vie

Une consultation dans un centre du sommeil, en service hospitalier, commence donc par un interrogatoire sur l'état de santé et sur les habitudes de vie du patient. Puis viennent différents examens. Une actimétrie permet d'enregistrer les périodes d'éveil et de sommeil, à l'aide d'une sorte de montre, pendant une dizaine de jours et de voir ainsi comment est régulée l'horloge biologique.



Les enregistrements polysomnographies sont effectués au cours d'une nuit à l'hôpital, au moyen d'électrodes posées sur le cuir chevelu et captant les rythmes électriques du cerveau. On obtient ainsi une évaluation qualitative de la composition du sommeil, en particulier le nombre et la durée des cycles.

Quel que soit le diagnostic, pour enrayer l'insomnie, il faudra commencer par adopter certaines règles simples d'hygiène du sommeil : lever et coucher à la même heure chaque jour, ne pas passer plus de 8 heures au lit

pour ne pas se réveiller au cours de la nuit suivante, éviter les excitants après 17 heures, pratiquer une activité physique régulière...

Viennent ensuite des approches non médicamenteuses qui ont fait leurs preuves : la relaxation, les thérapies comportementales et la luminothérapie. Les médicaments du sommeil, hypnotiques ou psychotropes, peuvent enfin être utilisés en phase aiguë et sur une courte durée pour apporter un soulagement. Les approches médicamenteuses et non médicamenteuses ne doivent pas être opposées car c'est souvent en les combinant qu'on obtient les meilleurs résultats.

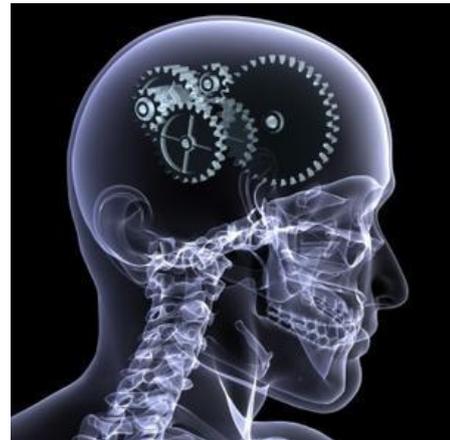
Extraits Figaro Santé



INCROYABLE CERVEAU

Neurologie

Avec un poids moyen de 1,3 à 1,4 kg, notre cerveau apparaît, à priori, de petite cylindrée, comparé à ceux de l'éléphant (4kg) ou de la baleine (6kg). Mais en termes de matières grise, ce n'est pas la taille qui importe, mais la capacité. Doté d'une puissance et d'une complexité extraordinaires, ce chef d'orchestre du corps humain, siège de la conscience, est capable du meilleur lorsqu'il est au mieux de ses facultés, comme du pire lorsqu'il se dérègle. D'où l'importance d'en prendre le plus grand soin.



Si nous sommes loin d'en avoir percé tous les mystères, nous comprenons mieux son fonctionnement. L'imagerie médicale a boosté nos connaissances, permis des diagnostics plus précis et des traitements mieux ciblés et toujours plus innovants. Par exemple, les opérations chirurgicales à cerveau éveillé pour soigner l'épilepsie ou certaines tumeurs... Ou encore, la stimulation magnétique ou électrique, très prometteuse pour la maladie de Parkinson, la dépression ou certaines douleurs neuropathiques... Egalement employée pour ralentir les effets de la maladie d'Alzheimer.

COMMENT LE CERVEAU SE NETTOIE EN DORMANT ?

Le sommeil sert aussi à effectuer un grand nettoyage biologique du cerveau. Une découverte qui ouvre des perspectives de recherche pour la maladie d'Alzheimer



A quoi sert le sommeil ? Pourquoi consacrons-nous environ un tiers de notre vie à dormir ? On savait qu'il était indispensable à certaines fonctions cognitives importantes comme la consolidation de la mémoire. Mais on ignorait jusqu'à présent qu'il avait un rôle biologique fondamental. La découverte de Maiken Nedergaard et de ses collaborateurs de l'université de Rochester, aux États-Unis, montre pour la première fois que le sommeil sert aussi à nettoyer notre cerveau des déchets métaboliques produits par l'activité des neurones. En 2012, cette équipe américaine avait déjà établi, chez la souris, que le liquide cébrospinal, liquide clair dans lequel baignent la moelle épinière et le cerveau et qui est prélevé lors d'une ponction lombaire, servait à évacuer vers le système veineux les déchets

toxiques produits par les cellules cérébrales. Les derniers travaux des chercheurs de Rochester publiés en 2013 vont plus loin en montrant que l'essentiel de ce nettoyage cérébral a lieu pendant le sommeil.

Dormez, éliminez !



Pour ce faire, ils ont injecté dans le liquide cébrospinal de souris un marqueur fluorescent vert quand elles dormaient, et un autre marqueur, rouge, à leur réveil. Ils ont alors observé in vivo, avec un microscope très puissant, que l'espace interstitiel, la zone située entre les capillaires sanguins et les cellules, se dilatait pendant le sommeil. Alors qu'il n'occupe que 14 % du volume du cerveau chez la souris éveillée, l'espace interstitiel passe à 23 % chez l'animal endormi. Cette dilatation accroît d'autant l'efficacité du nettoyage : le liquide cébrospinal, qui reste en surface du cortex lors de l'éveil, y pénètre

en profondeur durant le sommeil, ce qui lui permet d'évacuer beaucoup plus de déchets vers les circuits veineux.

Maladie d'Alzheimer

L'équipe de Rochester ne s'est pas arrêtée là. Elle a aussi évalué l'impact de ce phénomène sur les protéines β -amyloïdes. Celles qui, avec les protéines Tau, s'accumulent dans le cerveau des personnes atteintes de la maladie d'Alzheimer. Des patients dont on sait par ailleurs qu'ils présentent d'importants troubles du sommeil.

Après avoir injecté des protéines β -amyloïdes dans le cerveau de souris endormies et éveillées, l'équipe a constaté qu'elles étaient éliminées deux fois plus vite durant le sommeil que durant l'éveil. Si ce nettoyage fonctionnait à l'identique chez l'homme, cette découverte pourrait ouvrir de nouvelles pistes de prévention et de traitement de la maladie d'Alzheimer et de toutes les maladies neurodégénératives où l'on constate une accumulation de déchets neurotoxiques dans le cerveau.



Extraits Figaro Santé

LA GRIPPE



Fatigue intense, frissons, maux de gorge, courbatures, maux de tête, forte fièvre... tels sont les **symptômes de la grippe**. Chaque année, elle touche plus de deux millions de Français. Généralement bénigne, elle peut tout de même entraîner des complications pulmonaires graves notamment chez les personnes fragiles comme les personnes âgées ou les enfants. Chaque année, la **grippe** tue entre 1.500 et 2.000 personnes, d'où l'intérêt du vaccin.

La grippe se manifeste sous deux formes : les épidémies saisonnières, comme ce qui se passe en France chaque hiver, et les épidémies mondiales, appelées pandémies. Celles-ci sont liées à une transformation radicale du virus par rapport à celui de l'année précédente. Ainsi, personne ne sait se défendre, ce qui a pour conséquence une grande mortalité.

La grippe est provoquée par **différents virus du genre influenza**. Ils appartiennent le plus souvent à deux groupes : A et B. A est le plus dangereux et B le plus fréquent. Ils s'attaquent surtout aux voies respiratoires supérieures (nez, gorge, bronches), rarement aux poumons. Quand une personne est contaminée, elle projette des gouttelettes de salive dans l'air, en parlant, en toussant ou en éternuant. Des millions de virus se retrouvent alors dans l'air. Et ce, avant d'être inhalés par d'autres personnes qui seront contaminées à leur tour et ainsi de suite.

Une fois dans l'organisme, les symptômes apparaissent au bout de 48 heures. La **contamination** peut également se faire par le biais des mains et d'objets souillés par des gouttelettes de salive.

LES INSUFFISANTS RESPIRATOIRES OUBLIES PAR LE GOUVERNEMENT

Réentraînement à l'effort non remboursé, décret restrictif sur l'apnée du sommeil La grogne monte.

«Puisque le ministère de la Santé ne fait rien pour la BPCO* alors qu'il connaît la situation, nous faisons appel au président de la République. Face à l'omertà, c'est le seul qui peut décider: ça suffit», expliquait jeudi à Paris Philippe Poncet, malade et président de l'association O2&Cie qui organise des événements sportifs pour les malades de pathologies respiratoires.

Car les bienfaits de l'entraînement à l'effort, Philippe Poncet les connaît bien. Il est atteint depuis huit années de BPCO (bronchopneumopathie chronique obstructive). «La BPCO fait 20.000 morts par an, c'est la deuxième cause de handicap en France et jamais un ministre du handicap n'en a simplement prononcé le nom ! s'étonne le sportif avant de conclure, amer : On laisse 600.000 malades sévèrement atteints mourir à petit feu, dans leur coin.»

Pourtant, en 2005, un premier programme quinquennal d'actions en faveur de la BPCO avait été lancé par le ministre de la Santé d'alors, Xavier Bertrand, mais depuis, plus rien. Chez Marisol Touraine, on se retranche derrière le Programme national de réduction du tabagisme (2014-2019) pour affirmer ne pas être resté les bras ballants.

Mais si le tabagisme est bien la cause principale de la maladie, la prévention qui est faite contre la cigarette ne répond ni au dépistage ni à la prise en charge des 3,5 millions de personnes déjà atteintes, souvent sans le savoir avant d'être à un stade avancé de la maladie. «On sait diagnostiquer et prendre en charge la maladie, mais il y a un déficit majeur», notait sobrement jeudi le Pr Bruno Housset, président de la Fédération française de pneumologie. Un déficit de volonté politique peut-être ?



D'abord sur le volet Prévention, puisque [les mesures «antitabac» privilégiées par Marisol Touraine](#) sont, de l'avis des experts, d'une efficacité douteuse, faute d'avoir inclus la hausse significative du prix du tabac, dont les Finances ne voulaient pas entendre parler. Ensuite, sur le volet traitement, dont l'activité physique est un pilier tant pour réduire la mortalité que pour améliorer la qualité de vie et réduire les hospitalisations pour décompensations (100.000 par an d'une durée de 8 à 12 jours en moyenne).

La principale mesure demandée aujourd'hui par l'association BPCO, à l'instar de toutes les recommandations internationales, est pourtant simple: le remboursement du réentraînement à l'effort. «Pour un euro investi, c'est 3 euros d'économisés», explique au *Figaro* son président, le Dr Frédéric Le Guillou. Une mesure dont la Haute Autorité de santé a confirmé il y a huit ans (!) l'intérêt à la fois médical et économique pour au moins 200.000 malades.

L'Assurance-maladie a créé une cotation en 2005 pour le réentraînement à l'effort sur machine dans l'insuffisance respiratoire chronique (GLRP002) mais ne lui a toujours pas affecté de tarif de remboursement. Pourquoi? Contacté jeudi par *Le Figaro*, la Cnamts n'était pas capable de s'en expliquer au moment d'imprimer le journal.

On aurait presque pu penser qu'il s'agit d'une négligence administrative si une autre catégorie de malades respiratoires n'était à son tour dans la ligne de mire de l'Assurance-maladie: les malades atteints du syndrome des apnées du sommeil.

Jeudi, Michel Vicaire, le président de la Fédération française des associations et amicales de malades, insuffisants ou handicapés respiratoires, s'en émouvait publiquement: «Un amendement est en préparation pour moduler le remboursement sur l'observance du traitement des apnéiques! Nous ne voulons pas d'impact pour le patient.» Mais on ne l'entendra pas le crier très fort car il est lui-même à un stade avancé de BPCO: « Pour moi, aller chercher le pain à pied est déjà un exploit», murmure-t-il.

* *Bronchopneumopathie chronique obstructive.*

LES ENFANTS ONT AUSSI DES APNEES DU SOMMEIL

On estime que 1 à 3 % des jeunes âgés de 3 à 6 ans sont touchés par un tel syndrome qui est encore aujourd'hui rarement diagnostiqué, faute d'y avoir pensé.

Environ un enfant sur dix ronfle, et c'est d'ailleurs souvent ce symptôme qui attire l'attention des parents. Tous ne sont pas malades heureusement.



Selon la Haute Autorité de santé (HAS), entre l'âge de 3 et 6 ans, la proportion de ceux qui en plus des ronflements ont un véritable SAOS est comprise entre 1 et 3 %. «Entre 3 et 6 ans, les enfants peuvent faire des SAOS sévères car les végétations sont grosses», souligne le Dr Lubrano, pneumo-pédiatre au CHU de Rouen.

Outre l'hypertrophie des végétations ou des amygdales, les causes d'une obstruction respiratoire peuvent également être liées à des anomalies du tonus de la langue et des muscles pharyngés ou encore des malformations crânio-faciales.

La respiration buccale est ainsi le second signe qui peut faire penser à un SAOS : «Lorsqu'il y a une obstruction nasale, l'enfant se met à respirer par la bouche, ce qui entraîne une anomalie du tonus des muscles de la face (hypotonie) et contribue à un mauvais positionnement de la langue au repos (position basse et étalée)», explique le Dr Andrieux. De plus en plus de centres de prise en charge des SAOS proposent d'ailleurs une rééducation linguale (de la langue) par un kinésithérapeute ou un orthophoniste spécialisé.

Enfin, il existe un troisième symptôme fort, sans doute le plus surprenant, l'existence de troubles de l'attention ou d'hyperactivité. Même si des somnolences sont possibles dans la journée, comme chez les adultes, le plus souvent l'enfant lutte contre celles-ci en s'activant de plus belle. Il bouge, n'écoute pas, est désorganisé ou aisément distrait. C'est d'ailleurs parfois le signalement des enseignants qui met sur la voie du diagnostic de SAOS !

Le traitement est basé sur l'amygdalectomie avec ou sans adénoïdectomie (opération des amygdales et des végétations). La HAS en détaille les bénéfices attendus dans sa recommandation de décembre 2012, notamment une croissance normale de l'enfant, une résolution du SAOS et de ses conséquences sur le développement cognitif et les troubles du comportement de l'enfant.



SANTE ET ENVIRONNEMENT : LES EFFETS DE LA POLLUTION ENVIRONNEMENTALE SUR NOTRE SANTE

PRINCIPAUX FACTEURS ENVIRONNEMENTAUX DE RISQUES SUR LA SANTE



LE BRUIT



L'EXPOSITION AU PLOMB DES JEUNES ENFANTS



PERTURBATEURS ENDOCRINIENS



LES RAYONNEMENTS ÉLECTROMAGNÉTIQUES



LA QUALITÉ DES PRODUITS ISSUS DE L'AGRICULTURE



LA QUALITÉ DES PRODUITS MANUFACTURÉS ET INDUSTRIELS



LA QUALITÉ DE L'EAU



LA QUALITÉ DES SOLS

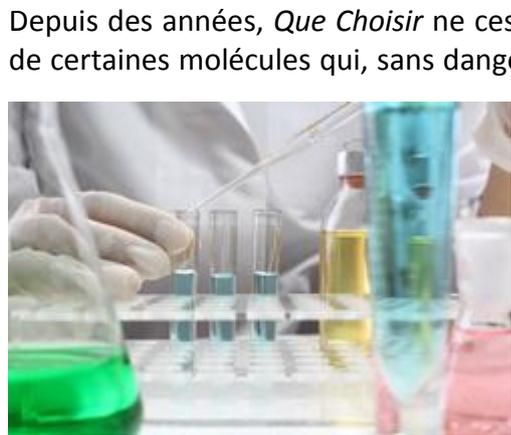


LA QUALITÉ DE L'AIR

PERTURBATEURS ENDOCRINIENS

Le mystère des effets cocktails enfin dévoilé

Certaines substances chimiques qui, prises isolément et à faibles doses, sont sans danger pour l'homme, peuvent s'avérer toxiques lorsqu'elles sont mélangées. C'est ce que démontre pour la première fois une étude scientifique publiée le 3 septembre dans la revue *Nature Communications*.



Depuis des années, *Que Choisir* ne cesse de lancer l'alarme sur les risques liés aux interactions de certaines molécules qui, sans danger pour l'homme lorsqu'elles sont prises séparément et à faible dose, peuvent devenir toxiques en cas de combinaison entre elles. Or dans la réalité, nous sommes exposés quotidiennement à d'innombrables composés exogènes (plastiques, pesticides, cosmétiques, médicaments, substances provenant de l'alimentation...). Mais leurs interactions potentielles ne sont pas prises en compte par les agences de sécurité sanitaire qui évaluent séparément tout nouveau composé avant sa mise sur le marché et fixent pour chacun d'eux une concentration maximale en

dessous de laquelle la substance est considérée comme inoffensive.

Pourtant l'effet « cocktail » de certaines molécules, notamment de celles susceptibles de perturber notre système hormonal, est fortement suspecté d'être dangereux pour l'organisme.

Leurs actions combinées pourraient être en grande partie responsables de l'augmentation de nombreux troubles et pathologies (cancers, obésité, diabète...). Mais jusqu'à présent, aucune explication rationnelle de ce phénomène n'avait été trouvée. Pour la première fois, l'étude menée par trois équipes scientifiques associant des chercheurs de l'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm) et du Centre national de la recherche scientifique (CNRS) à Montpellier lève en partie le voile sur ce mystère. « *Nous avons mis en évidence l'un des mécanismes cellulaires qui permet d'activer deux composés simultanément sur un récepteur du noyau des cellules humaines* », explique Patrick Balaguer, chercheur à l'Institut de recherche en cancérologie de Montpellier (IRCM) et coauteur de l'étude.

Cette découverte elle souligne une fois de plus les sérieuses lacunes des évaluations des risques par les agences de sécurité sanitaire et ouvre de nouvelles perspectives à la recherche. « *Il existe dans notre environnement environ 150 000 composés dont l'action combinée pourrait avoir des effets inattendus sur la santé humaine au regard de leur innocuité reconnue ou supposée en tant que substances isolées* », précisent les chercheurs dans un communiqué. Axée sur la pharmacovigilance, la nouvelle méthode de dépistage des effets cocktails devrait prochainement s'appliquer à des tests sur d'autres récepteurs et en priorité aux associations de médicaments deux à deux.

LE THERMALISME A-T-IL ENCORE UNE PLACE EN SANTE ?

Les professeurs Patrice Quenau* et Christian-François Roque **, soulignent les bénéfices cliniques reconnus de la médecine thermale dans de nombreuses affections et mettent en avant son rôle dans la prévention dans divers domaines.

Dans les douze orientations retenues par l'Assurance-maladie pour le thermalisme, on peut identifier des indications thérapeutiques reconnues. Il en est ainsi de la rhumatologie (arthroses des membres et du rachis, fibromyalgie, spondylarthrite ankylosante, suites de chirurgie orthopédique...), des voies respiratoires-ORL (rhinosinusites chroniques, otites récidivantes, asthme allergique, broncho-pneumopathies chroniques obstructives...), de la phlébologie



(insuffisance veineuse chronique, lymphœdèmes chroniques...), de maladies cardio-artérielles (artériopathie chronique des membres inférieurs, syndrome de Raynaud...), dermatologiques (psoriasis, dermatites allergiques, séquelles de brûlures...), des voies urinaires (lithiases urinaires et infections urinaires chroniques récidivantes...), digestives et métaboliques (syndrome du côlon irritable, colopathies

inflammatoires, dyspepsie fonctionnelle, surpoids et obésité, syndrome métabolique...), neurologiques (maladie de Parkinson...), psycho-somatiques (états anxieux et anxio-dépressifs, burn-out, syndrome de fatigue chronique, troubles du sommeil, sevrage de psychotropes...), gynécologiques, des muqueuses buccales et de troubles du développement de l'enfant. Ces trois dernières orientations concernent aujourd'hui quelques centaines de curistes.

ÉDUCER LES PATIENTS CHRONIQUES

Les bénéfices cliniques connus de la médecine thermale sont établis par les études scientifiques publiées dans des revues exigeantes de langue anglaise. En rhumatologie, il est démontré que les cures sont intéressantes dans l'arthrose, la lombalgie chronique, la fibromyalgie, les rhumatismes inflammatoires. De même pour des indications comme l'insuffisance veineuse chronique, le psoriasis et la dermatite atopique, le surpoids et l'obésité, les infections ORL chroniques. Dans les autres indications, le niveau de preuves est plus faible, reposant essentiellement sur des études observationnelles non comparatives.



Par ailleurs, le séjour thermal offre des opportunités pour éduquer les patients chroniques ; l'intérêt en a été démontré dans la lombalgie chronique, le syndrome métabolique, le surpoids, l'insuffisance veineuse chronique, le sevrage de psychotropes, les suites de cancer, la prévention du déclin cognitif, l'arrêt du tabac. Son rôle comme moyen contribuant à la prévention peut concerner aussi ces divers domaines.

Les effets thérapeutiques sont la résultante des actions du traitement hydro-minéral (chaleur, immersion, minéralité des eaux minérales naturelles, boues, gaz et vapeurs utilisés dans les centres thermaux), de la rééducation et de l'éducation du patient permise par le séjour thermal.

**Membre de l'académie nationale de médecine, professeur émérite de thérapeutique*

***Professeur émérite de médecine physique et de réadaptation, université Toulouse-Sabatier*

Nouvelles mesures pour leur usage

Suite à notre article de septembre 2015

Le Pr Gilbert DERAY* commente les résultats d'une grande étude sur les risques d'interactions médicamenteuses et propose des stratégies innovantes

Pour remédier à cette mauvaise observance des ordonnances, quelles décisions ont été prises ?

Un classeur « santé » sera remis aux patients âgés dès l'automne par de nombreux pharmaciens. Il permettra de ranger dans des volets différents ordonnances, résultats d'analyses, courriers des médecins... Il sera présenté lors de chaque consultation et servira de liaison entre les patients et les professionnels de santé. Autre outil essentiel, très adapté aux personnes âgées : le site GPR que j'ai créé pour que les médecins et pharmaciens vérifient la dose exacte d'un médicament prescrit selon le niveau de fonctionnement des reins du patient. 7 000 médecins ou pharmaciens l'ont déjà utilisé.



D'autres innovations sont-elles prévues ?



Une proposition très importante va être faite aux autorités de santé : modifier l'ordonnance qui n'a pas changé depuis 1803, où l'on se contente d'inscrire le nom des médicaments ! Il faut la repenser avec des informations telles que l'âge du patient, ses maladies et paramètres biologiques essentiels. Par ailleurs, le pharmacien doit disposer de bases de données complètes et reliées à l'ordonnance informatisée afin de déceler d'éventuelles interactions médicamenteuses. Ce professionnel doit avoir toute sa place dans la prise en charge des patients.

*Pharmacologue, chef du service de néphrologie de l'hôpital de la Pitié-Salpêtrière et de celui d'Icar (conseils sur le maniement des médicaments).

Extraits – parismatchlecteurs@hfp.fr

LES FRANÇAIS SERONT MOINS BIEN REMBOURSES

De nombreuses assurances santé revoient à la baisse leurs remboursements. Car, depuis le 1^{er} avril, les assureurs doivent respecter de nouvelles règles fixées par les pouvoirs publics, pour les contrats « responsables », qui ont droit à des avantages fiscaux. Plus de 90% des complémentaires santé sont concernées.

Le choc est rude, surtout pour les Français qui avaient l'habitude d'être bien couverts. Car le remboursement des dépassements d'honoraires est plafonné. « *Pour une consultations chez un généraliste ou un spécialiste, le remboursement total (Sécurité sociale et mutuelle) ne doit pas dépasser 45 euros* ». De façon transitoire, jusqu'en 2017, un plafond un peu plus généreux pourra subsister. « *Mais en pratique, beaucoup d'assureurs n'ont pas envie de devoir ajuster à nouveau leurs contrats dans deux ans et vont d'emblée se fixer sur la limite de 45 euros* ».



Ce plafond concerne les praticiens qui n'ont pas signé le contrat d'accès aux soins (CAS) mis en place par la Sécurité sociale pour lutter contre l'expansion des dépassements d'honoraires et encourager les praticiens à modérer leurs tarifs. Soit environ les deux tiers des médecins, et surtout la plupart des spécialistes. Ceux qui ont signé le contrat d'accès aux soins ont ainsi déjà pris l'engagement de limiter leurs dépassements d'honoraires, en moyenne (certains patients pouvant payer plus cher que d'autres). Pour eux, les complémentaires santé responsables sont autorisées à rembourser de façon plus généreuse (jusqu'à 75 euros en plus de la Sécurité sociale pour un spécialiste par exemple).



Restrictions pour l'optique

Autre restriction : les contrats responsables remboursent au maximum 150 euros par monture, et une paire de lunettes tous les deux ans (sauf pour les mineurs ou en cas d'évolution de la vue). Ils doivent aussi respecter des planchers et des plafonds de remboursement en fonction des types de verres.

Une bonne nouvelle quand même pour les assurés : le forfait hospitalier doit être pris en charge sans limitation de durée. « *Jusqu' alors, certaines complémentaires santé fixaient des limites, par exemple 90 jours en psychiatrie* ». Elles doivent aussi couvrir intégralement le ticket modérateur pour tous les actes remboursés par la Sécurité sociale sauf l'homéopathie, les cures thermales ou les médicaments à service médical moyen ou faible. « *Les contrats souscrits par les particuliers doivent respecter ces règles d'ici au 1^{er} janvier 2016. Les contrats négociés par les entreprises pour leurs salariés ont jusqu'au 31 décembre 2017* ».

L'ÂGE UNE NOTION DE PLUS EN PLUS COMPLEXE

Des chercheurs suggèrent de définir la vieillesse des individus non plus d'après le nombre d'années écoulées depuis leur naissance, mais en fonction de leur santé physique et biologique.

Quel âge avez-vous ? La question paraît simple, mais la science a montré qu'entre l'âge «chronologique» indiqué sur nos papiers d'identité et l'âge biologique de notre organisme qui influe sur notre espérance de vie, des différences substantielles peuvent apparaître. Les recherches sur le sujet se poursuivent avec des implications diverses, comme le prouvent trois études récentes.



Les recherches du Norvégien Ulrik Wisloff pourraient convaincre les récalcitrants à la salle de gym là où la promesse de muscles fermes et galbés ne suffit pas. Ce chercheur de l'université norvégienne des sciences et technologies a élaboré il y a quelques années un «calculateur d'âge de forme».



La bonne nouvelle, c'est qu'il est possible d'abaisser son âge de forme même en commençant le sport sur le tard. Le même Ulrik Wisloff a étudié l'âge de forme de plusieurs milliers de seniors participant à une compétition sportive nationale : en moyenne, il était inférieur de vingt-cinq ans à leur âge chronologique, même quand ils avaient repris une activité physique sur le tard.

Les travaux de l'équipe norvégienne montrent que **les seniors ont beaucoup à gagner à reprendre le sport.**

Par convention, les spécialistes de la démographie (et par extension le grand public) ont tendance à fixer l'entrée dans la vieillesse autour de 60, 65 ans. C'est l'âge où bon nombre de pays accordent la retraite à taux plein et où une prise en charge médicale spécifique est parfois accordée pour faire face aux soins croissants qui accompagnent la vieillesse. Mais il s'agit d'un choix arbitraire qui ne tient compte que de l'allongement de la durée de vie, pas de l'évolution des caractéristiques des personnes de cet âge-là, remarquent des chercheurs de l'institut IASA, en Autriche, dans un article publié en avril sur Plos One. « Avoir 60 ans en 2100 sera vraisemblablement différent de 60 en 1950. (...) Les sexagénaires pourraient être en meilleure santé, avoir une plus grande espérance de vie, de meilleures capacités cognitives et être moins dépendants », écrivent Serguei Scherbov et son équipe. Sans compter que le point de repère que peut être l'entrée en retraite a lui-même tendance à reculer, passant dans certains pays à 67 ans.



400 000 REGLES S'ACCUMULENT DEPUIS 1789



Elles ne cessent de s'accumuler depuis la nuit du 4 août 1789, où ont été abolis les droits féodaux et divers privilèges. La France compte 400 000 normes. Parmi lesquelles 10 500 lois et 127 000 décrets répartis dans 62 codes (Code du travail, du commerce...), selon Agnès Verdier-Molinié, la directrice de l'IFRAP. A cela s'ajoutent les règlements et arrêtés (ministériels, préfectoraux ou communaux.) Ces normes se sont multipliées à une vitesse spectaculaire. En 1833, la publication d'un ouvrage qui rassemble 8 codes compte 828 pages. En 2012, 7 de ces codes dépassent au total

les 21 000 pages. Les domaines les plus prolifiques sont l'urbanisme, les monuments et sites classés, les espèces protégées ou l'accessibilité pour les personnes handicapées.

SCARABEE PIQUE-PRUNE

L'histoire, par exemple, du scarabée pique-prune, une espèce protégée, qui, présente sur le tracé de l'A 28, a retardé pendant dix ans le chantier de cette autoroute alors que cette espèce était répandue dans le reste de la zone. Ou de l'escargot de Quimper, qui a empêché la construction du centre de formation du club de football de Brest.



VÊCU ! (DE MICHEL PERRON, ADHERENT)

Nez bouché ? ... allergies des voies respiratoires supérieures ? Sinusites ? Irritations des muqueuses nasales ? ...une solution simple et souvent efficace pour l'hygiène nasale :

la « RHINO HORN »



Le principe consiste à pratiquer des lavages de nez à l'eau salée à l'aide d'un petit appareil simple de conception et simple d'utilisation. On peut se le procurer en pharmacie à un prix « raisonnable », de l'ordre de 10 €.

On utilise de l'eau tiède du robinet, on y dissout du sel fin de cuisine à l'aide de la dosette fournie avec l'appareil et l'on pratique comme l'indiquent les photos ci-dessous !



1 Une cuillère de sel...



2 ...de l'eau tiède...



3 ...lavage du nez...



4 ...et mouchage

Je tiens l'information de Monsieur le professeur JEANNIN et pratique cette technique avec une grande satisfaction depuis de longues années.

Elle peut notamment résoudre les problèmes d'irritations des muqueuses nasales souvent consécutives à l'usage « au long cours » de la « PPC » par les patients apnéiques.

L'ayant recommandée à de nombreuses personnes au fil des ans, j'ai eu de nombreux retours positifs !... sauf à insister sur la nécessité d'une pratique régulière et non épisodique.

VIE ASSOCIATIVE

Saint Florentin (Yonne)

Éric CECCHY Adhérent de l'ABIR dans l'Yonne, à participé le 31 octobre 2015 au débat sur le handicap organisé par l'Atelier du Soleil et l'UFAL.

Éric à témoigné du handicap lié aux insuffisances respiratoires.

L'objectif était d'attirer l'attention sur les retards constatés en 2015 sur la mise en œuvre de la loi HANDICAP du 11 février 2015.

Journée Mondiale de la Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive (BPCO)

L'ABIR et le Réseau Prévention Tabac ont mené une action de prévention et d'information le samedi 21 novembre 2015.

Une dizaine d'adhérents engagés se sont installés dans la galerie marchande de Géant Casino à Chenove afin de proposer une mesure du souffle aux chalands du magasin.

Nous avons effectué 175 mesures ; les fumeurs détectés et déclarés (32) ont été dirigés auprès des membres du réseau prévention tabac animé par le Professeur Louis Jeannin.



20 octobre 2015 : Participation à la commission de relation des usagers pour la qualité de la prise en charge clinique des Rosiers (au titre du CISS) et participation au CLAN (Comité de Liaison Alimentation Nutrition) de cette même clinique.

30 octobre 2015 : Réunion d'information et de témoignages avec les patients en réhabilitation respiratoire – Hôpital de jour Clinique des Rosiers.

3 novembre 2015 : Sortie Rencontre entre adhérents ABIR à Chagny (Saône et Loire). Nous étions une trentaine à nous retrouver au restaurant Le Chagny. Excellent repas et après-midi convivial.

5 novembre 2015 : Participation au colloque sur les objets connectés de santé organisé au Grand Dijon (*compte rendu dans notre prochain numéro*)

2 décembre 2015 : Assemblée Générale Bouger Ensemble

Bouger ensemble est une association dont l'objet est la pratique d'activités physiques adaptés, encadrés, à destination des patients souffrants de maladies chroniques.

Créer en 2005 par trois associations de patients, ABIR les insuffisants respiratoires, ADCO les diabétiques, Cœur et Santé les maladies cardiaques.

Pour l'exercice 2015 (septembre 2014-juillet 2015), Bouger Ensemble à organisé 693 séances d'activités physiques ce qui correspond à 6 797 séances individuelles.

Bouger Ensemble offre aux patients adhérents des trois associations, 18 séances par semaine (aquagym, gymnastique, cyclo ergomètre, tapis de marche, renforcement musculaire, Qi Gong, marche nordique). D'autres associations conventionnées avec Bouger Ensemble sont également accueillies (fibromyalgie...).

Les comptes (déficitaires) de l'exercice sont rééquilibrés grâce aux subventions de l'assurance maladie et de la ville de Dijon.

Pour le nouvel exercice nous lançons un appel afin d'étoffer le nombre de pratiquants en **MARCHE NORDIQUE – La séance d'ESSAI est GRATUITE !**



Pour toutes informations, s'adresser à Mr Michel Perron au 06.84.52.92.37

Activités physiques ABIR NEVERS

A ce jour un groupe de marche s'est constitué avec l'aide d'un animateur Handisport complété par un groupe de Gymnastique animé par Siel Bleu.

Tout ceci grâce à l'aide de Madame Sophie COUDRET responsable du réseau Résédia (diabétiques et obèses).

Madame THEURIAUX (ABIR NEVERS) s'est mise à la recherche de Cycloergomètres accessibles en prix pour les proposer aux patients qui quittent le réseau en fin de parcours. Le CDMR NIEVRE étudie la possibilité d'aider au financement de cet achat.

Bravo à tous.

Samedi 19 mars 2016 : Journée du Sommeil

Merci de nous transmettre les sujets que vous souhaitez voir aborder.

Comité Départemental Contre les Maladies Respiratoires de Côte d'Or

« CDMR21 »

Le Conseil d'Administration du **CDMR 21** s'est réuni le 27 novembre dernier et a, entre autres décisions, procédé à l'élection partielle de son nouveau bureau

Michel PERRON ayant souhaité se retirer de ses fonctions de secrétaire général :

Président : Monsieur le **Professeur Philippe CAMUS**

Secrétaire Général : **Monsieur Thierry BORRAT**

Trésorière : **Madame Christelle MEYER**

Trésorier Adjoint : **Monsieur Philippe GOUREAU**

Robert RONOT et **Michel PERRON**, administrateurs du CDMR21 y représentent l'ABIR.

Rappel : en 1989 Le CDMR 21, reconnu d'utilité publique, a participé activement à la création de l'ABIR.

Monsieur le Professeur Louis Jeannin est élevé au rang de Président Honoraire du CDMR21.

Les deux associations ont eu depuis, la volonté de développer ensemble des actions visant à une meilleure prise en charge et une meilleure information des patients porteurs d'affections respiratoires de tous types, et d'autres maladies que l'insuffisance respiratoire sont attendues dans un avenir proche.

Les projets de ces associations pour l'avenir s'inscriront dans le même esprit d'un partenariat utile et efficace au profit des patients et des malades, projets que nous ne manquerons pas de développer dans nos prochaines éditions.

Au même titre, l'ABIR poursuivra le partenariat noué depuis sa création en 2002 avec le

Réseau Prévention Tabac de Côte d'Or « RPT 21 »

Présidé par **Monsieur le Professeur Louis JEANNIN**, association dans laquelle elle est représentée par **Michel Perron**, trésorier

SUR LES ROUTES : INTERDICTIONS, AMENDES LIES A LA CONDUITE (2015)



Prêter l'oreille à la conduite uniquement

Depuis le 1er juillet 2015, **plus question d'utiliser un kit oreillettes** pour téléphoner au volant. Ni un casque pour écouter de la musique. L'interdiction concerne tout ce qui pourrait empêcher le conducteur d'entendre les bruits extérieurs. **Oreillettes, casques et écouteurs Bluetooth ou filaires sont ainsi interdits** qu'ils soient connectés à un téléphone mobile, un lecteur MP3 ou autre appareil.

À noter : les systèmes audio intégrés à la voiture restent autorisés. Vous pouvez donc continuer d'écouter l'autoradio et les instructions de votre GPS ou encore utiliser le kit mains libres de votre véhicule. Les sanctions ont par ailleurs été alourdies : **un coup de fil sans dispositif intégré à la voiture vous coûtera 135 euros** (au lieu de 35 auparavant) **et un retrait de 3 points** sur votre permis.

Aucune activité susceptible de vous distraire

Pour inciter le conducteur à rester concentré, le Code de la route interdit désormais de **regarder un écran** en conduisant, **de manger un sandwich, de se remaquiller et de chercher un objet** dans sa boîte à gants. Et ce, même arrêté à un feu rouge ou dans un bouchon.

Ne pas boire... ni fumer

Alcool et conduite ne font pas bon ménage. Particulièrement visés par cette mesure, les conducteurs novices doivent éviter le moindre verre. En effet **pour les titulaires d'un permis probatoire** (d'une durée de trois ans après la date d'obtention du permis ou d'une durée de deux ans si ce permis a été obtenu dans le cadre de la conduite accompagnée), **le taux d'alcool par litre de sang autorisé a été abaissé de 0,5 à 0,2 g**, c'est-à-dire moins d'un **seul verre de vin ou de bière**.

Le tabac n'est pas non plus le bienvenu : **fumer dans la voiture, alors que des enfants s'y trouvent, est puni** d'une amende de **68 euros**. Une interdiction qui relève de la lutte anti-tabac et non de la sécurité routière, que les automobilistes doivent cependant connaître.

Dernière évolution : depuis le 1er juillet, l'amende pour « **stationnement gênant** » est passée de 35 à 135 euros.

APRR

ENTRETIEN, MODE D'EMPLOI

Évitez les éponges ou les produits abrasifs, nettoyez la cavité et le joint à l'aide d'une lingette humide, légèrement imbibée de liquide vaisselle. Pour vous faciliter la tâche : placez un bol d'eau et activez le micro-ondes pour le porter à ébullition. Cela va créer de la condensation, il ne restera plus qu'à essuyer l'intérieur des parois.



NOUS AVONS TOUS LES MEMES DOUTES SUR CET APPAREIL DIABLEMENT UTILE. QUARANTE SIX ANS APNÈS SON INVENTION, ON TRIE LE VRAI DU FAUX. PAR RICA ÉTIENNE

Les aliments perdent leur qualité nutritionnelle.

Faux. N'importe quel aliment chauffé et cuisiné perd une partie de ses vitamines. « Pas plus, pas moins, lorsqu'il s'agit du micro-ondes »

Irradiés d'ondes, certains aliments deviennent cancérigènes.

Faux. C'est même le contraire qui se passe, car « la cuisson au micro-ondes génère habituellement moins de substances nocives que la cuisson au four, à la poêle ou au barbecue »

Les microbes ne sont pas neutralisés.

Vrai. La température étant irrégulière, des germes peuvent survivre, par exemple des salmonelles dans des œufs pochés au micro-ondes ou des Escherichia coli dans du poulet...

Un conseil : cuisez vos aliments sur le bord du plateau où les ondes circulent davantage et non au centre.

Les récipients en plastique sont déconseillés.

Vrai et faux. Les contenants, les films plastiques ou les cloches anti-éclaboussures qui portent un logo symbolisant la porte d'un micro-ondes avec, dessus, des petites vaguelettes ou la mention « microwave safe », sont sûrs. « Les fabricants ont fait des efforts », reconnaît le D^r Saldmann. En revanche, il met en garde contre l'utilisation de plastiques banals « à cause de la condensation qui retourne aux aliments avec des phtalates et du bisphénol »

Il faut attendre vingt secondes une fois le plat sorti du micro-ondes.

Vrai. Pas à cause des ondes à proprement parler, celles-ci ne s'attardent pas ni ne s'accumulent dans la chair des aliments, mais à cause de leur efficacité. Une fois l'appareil stoppé, les molécules d'eau des aliments liquides (café, thé, sauces) mais aussi solides (blanc de poulet, grains de riz, pâtes) continuent d'être « agitées » (c'est comme cela qu'elles chauffent).

Le principal risque est donc celui de projection et de brûlures.

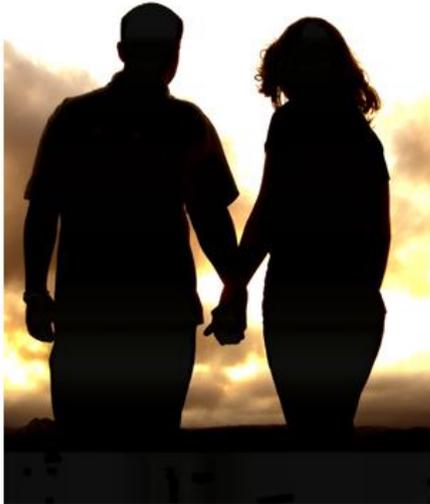
Vrai. L'unique précaution à prendre revient à ne pas surveiller la cuisson rivé devant la porte, à cause de supposés effets thermiques sur les yeux. Les plus inquiets seront rassurés d'apprendre qu'à 30 cm du four, le rayonnement est déjà dix fois inférieur. Ouf !

**auteur du Livre Le meilleur médicament, c'est vous ! (Albin Michel).*

QUE GAGNE-T-ON A VIVRE EN COUPLE ?

Dans une époque individualiste, vivre à deux s'avère de plus en plus difficile. Mais bénéfique sur bien des points.

« La meilleure thérapie qui soit »



«Le couple reste l'un des derniers lieux où l'on peut dévoiler et livrer son moi intime», résume la sociologue. Alors que la pression économique s'intensifie, que la liberté d'expression de chacun, notamment dans la vie professionnelle, se restreint, l'espace conjugal pourrait paradoxalement représenter l'un des derniers endroits d'émancipation, ce qui n'est pas sans être un véritable paradoxe pour ceux qui craignent de s'engager!

Autre apport inégalé du couple: «C'est un lieu de production émotionnelle privilégiée», rappelle Hannelore Schrod, qui va même jusqu'à le qualifier de «meilleure thérapie qui soit». «Vivre à deux est l'acte le plus créatif que l'on puisse poser dans vie, poursuit-

elle avec enthousiasme, car à partir de lui peut s'enclencher la réparation individuelle de chacun.»

De nombreux thérapeutes familiaux considèrent en effet que les couples ne sont pas uniquement constitués de deux personnes. Symboliquement, chacun arrive dans la vie conjugale avec les mythes hérités de ses propres parents, voire ceux rapportés de ses unions précédentes... Et il s'agit alors d'inventer un mythe nouveau. «Jusque-là, lorsqu'on s'unissait à un autre, on portait inconsciemment les valeurs héritées de mythes familiaux anciens, observe Hannelore Schrod. L'idée qu'il faut rester ensemble, solidaires, assumer la sécurité familiale, s'entraider... Mais aujourd'hui, dans le couple contemporain, c'est comme si l'on devait s'aider réciproquement à s'épanouir!».

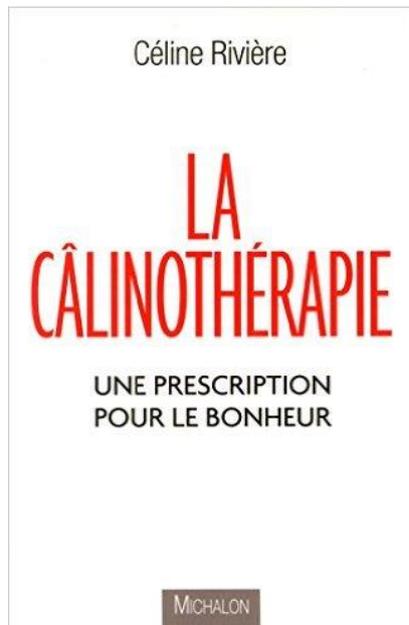


Extraits – Le couple rythmé par ses crises
Bernadette Bawin-Legros, sociologue
Hannelore Schrod, psychothérapeute

LA CALINOTHERAPIE

Loin du sexe, les bienfaits sans pareils des câlins

Dans *La Calinothérapie*, Céline Rivière, psychologue clinicienne, analyse le câlin à l'aune des avancées scientifiques en neurosciences ou en génétique.



L'originalité de sa démarche est de considérer le câlin à l'aune de certaines récentes avancées scientifiques en neurosciences ou en génétique. Mais attention, il ne faut pas en abuser: Céline Rivière estime que huit à dix câlins par jour sont nécessaires à notre bien-être. «Les câlins sont en soi une thérapie, car ils changent notre façon d'être, notre regard sur le monde et sur nous-mêmes», écrit-t-elle. En particulier, le toucher, les massages et les câlins déclencheraient la production d'ocytocine, souvent appelée, un peu abusivement, «hormone du bonheur» ou «nectar de guérison». Si l'ocytocine est au centre de l'accouchement et de l'allaitement, elle est présente chez les femmes comme chez les hommes. Des recherches ont montré qu'elle était aussi impliquée dans un état de confiance vis-à-vis d'autrui, dans l'attachement d'une personne envers une autre et que sa production était augmentée par des stimuli agréables. Elle serait à la paix et à la tranquillité ce qu'est l'adrénaline au stress. L'ocytocine

combat d'ailleurs le taux de cortisol, aussi appelée «hormone du stress».

Le langage de la peau

Autre facteur positif dans le câlin, le sens tactile qui passe par «le langage de la peau». Et il est vrai que l'épiderme est sensible et qu'il peut se faire miroir de nos émotions, transmettant des informations et des réactions dans tout l'organisme. Côté cœur, Céline Rivière insiste sur le fait que «le cœur a une place de choix dans notre système émotionnel». Il possède d'ailleurs un «cerveau» propre, un ensemble de neurones qui lui sont dédiés. Les répercussions des câlins (d'ordre non sexuel) ont un effet nettement apaisant sur le rythme cardiaque et sur la pression artérielle.

La Calinothérapie, Céline Rivière, Éditions Michalon, 208 pages, 17 €.

TELEPHONE PORTABLE VOLE : REAGISSEZ VITE !



Vous venez de vous faire dérober votre téléphone portable ? Il faut vite suivre la procédure pour bloquer votre ligne et rendre ainsi votre appareil inutilisable. Sinon, gare à la facture !

Après un vol de téléphone mobile, le premier réflexe à avoir est de faire bloquer sa ligne avant que le voleur ait pu s'en servir abusivement. Sachez toutefois que cela n'entraîne ni le blocage de votre téléphone ni la suspension de votre abonnement.

D'abord, bloquer votre ligne téléphonique

On vient de vous arracher le téléphone des mains ou on l'a subtilisé dans votre poche ou sac à main. La priorité est alors de faire bloquer votre ligne en appelant le plus vite possible le service client de votre opérateur (il est également possible de le contacter via votre Espace client depuis le site Internet de l'opérateur). Cela va vous permettre, dans un premier temps, d'éviter une " explosion " de votre facture : en effet, si votre portable était allumé, votre ligne téléphonique peut être utilisée tant que vous n'avez pas fait opposition. Le blocage de cette dernière intervient instantanément, que le mobile soit allumé, éteint ou en communication.

Puis, déposer plainte auprès de la police

Le blocage de la ligne ne met toutefois pas votre téléphone hors d'usage. En effet, rien n'empêche le voleur de remplacer la carte SIM (Subscriber Identity Module) afin de continuer à utiliser l'appareil ou de le revendre. Pour rendre le téléphone volé complètement inutilisable, vous devez également déposer plainte auprès des services de police ou de gendarmerie en indiquant, entre autres, votre numéro d'IMEI (il est donc indispensable de bien l'avoir noté, voir encadré). Pour gagner du temps, vous pouvez remplir une préplainte en ligne (www.pre-plainte-en-ligne.gouv.fr).

" Alors qu'auparavant c'était l'utilisateur qui devait faire parvenir une copie du dépôt de plainte à son opérateur, depuis mars 2011, ce sont les forces de l'ordre qui se chargent d'envoyer elles-mêmes la demande de blocage de l'appareil à l'opérateur concerné, explique la Fédération Française des Télécoms. Ce dernier dispose alors de 4 jours maximum à compter de la réception de cette déclaration pour bloquer le mobile volé ", le rendant ainsi inutilisable sur l'ensemble du territoire français.

Si vous avez souscrit une assurance, faites une déclaration de vol à votre assureur dans les 2 jours ouvrables du vol.

À noter : La plupart des téléphones récents permettent, à distance, de récupérer les données qu'ils contiennent (photos, SMS,...), puis de les supprimer.

Numéro " IMEI " à noter

Chaque téléphone mobile a un numéro " d'identité " unique de 15 chiffres, appelé " numéro IMEI ". Dès l'achat du téléphone, prenez note de ce numéro et conservez-le en lieu sûr. En cas de vol, ce numéro vous permettra de faire bloquer votre mobile volé.

Votre numéro IMEI apparaît à l'écran de votre mobile lorsque vous composez " *#06# " sur le clavier. Il est également inscrit sous la batterie de l'appareil, sur son coffret d'emballage ainsi que sur votre facture

Abonnement non résilié

Si le blocage de votre ligne peut vous éviter d'avoir à régler une facture exorbitante, il n'entraîne pas la suspension de votre abonnement. Vous n'avez pas d'autre choix alors que de racheter un nouvel appareil ou de résilier votre contrat. Attention, en ce cas, si l'abonnement que vous avez souscrit comporte une durée minimale d'engagement et que le vol a lieu pendant cette période ! Dans la mesure où le vol ne fait pas partie des motifs " légitimes " de résiliation anticipée du contrat, vous devrez alors continuer à acquitter vos mensualités pendant toute la durée d'engagement restant à courir.

Extraits intérêts privés

TRUC PRATIQUE

Lessive citron

Une tâche de café macule votre belle nappe ?

Mettez dessus du jus de citron et lavez-la comme d'habitude.

Nettoyage du four à micro-ondes

Mettre un torchon humide dans le micro-onde pendant 1 minute et ensuite nettoyer le micro-onde avec le torchon et plus rien n'y colle ; mais faire attention, car le torchon est extrêmement chaud : il faut mettre des gants.

Tarte aux fruits

Pour cuire vos tartes aux fruits sans risque que les fruits détremper la pâte au cours de la cuisson, il suffit de pré cuire la pâte un quart d'heure environ dans le four préchauffé, thermostat 6. Vous pouvez aussi verser sur votre pâte de la poudre d'amande (ou de noisette) juste avant de placer vos fruits. Pour parfaite cuisson de votre tarte et rehausser le goût des fruits, faites chauffer dans une casserole un peu de marmelade de fruits, que vous étalerez sur votre préparation à l'aide d'un pinceau.

Dorer un rôti

Avant la cuisson, arrosez votre rôti de jus de citron. Cela vous permettra d'obtenir un rôti bien doré et parfumé grâce au jus de citron.

40 minutes

C'est le retard pris par le cycle du sommeil des personnes consommant de la caféine moins de 3 heures avant le coucher. Un retard aggravé de plus d'une heure en cas d'utilisation simultanée d'une tablette ou d'un téléphone. (*Science Translational Médecine*).

« Quel statut juridique pour mon chien ? »

Rangés dans la catégorie des meubles dans le Code civil, les animaux domestiques, au même titre que ceux d'élevage, sont désormais reconnus par le Parlement comme « des êtres vivants, doués de sensibilité ». De ce fait, le propriétaire doit « leur assurer des conditions de vie compatibles avec leurs besoins ». Nourriture équilibrée et en quantité suffisante, eau fraîche, abri contre les intempéries, port d'un collier proportionné à la taille... En cas de mauvais traitements, l'auteur risque de 750 € à 30 000 € d'amende, et jusqu'à deux ans de prison.

Alléger une omelette

Versez une cuillère à soupe d'eau (ou de lait) par jaune d'œuf dans votre omelette. Cela va l'alléger et la rendre plus digeste. Utilisez la même méthode pour les œufs brouillés, ce qui offrira les mêmes avantages !

Déjà retraité ?

Deux mesures vous concernent...

La revalorisation annuelle de la retraite, calculée sur l'inflation, interviendra chaque année au 1^{er} octobre, au lieu du 1^{er} avril, sauf pour les bénéficiaires de certaines allocations, notamment l'ASPA (Allocation de solidarité aux personnes âgées) et l'ASI (Allocation supplémentaire d'invalidité).

Les retraités ayant élevé au minimum trois enfants continueront de bénéficier d'une majoration de 10 % qui, depuis 2014, est soumise à l'impôt sur le revenu.



Quelques idées pour Noël

▪ Bulles fruitées

20 cl de Champagne, 10 cl de jus d'abricot, 5 cl de jus de fraise, 5 cl de liqueur d'abricot
Mélanger les jus et la liqueur puis ajouter le Champagne, mousseux ou crémant.

▪ Cassolettes d'escargots

Ingrédients (pour 6 personnes) : 6 douzaines d'escargots de Bourgogne, 1 gousse d'ail, 2 échalotes, 1 bouquet de persil, 100 g de beurre, noix de muscade, 500 g de petits champignons de Paris, 25 cl de vin blanc sec, 20 cl de crème fraîche, 6 tranches rondes de pain de mie, sel, poivre.



Egoutter les escargots.

Peler et hacher menu l'ail, les échalotes et le persil, et bien mélanger.

Incorporer 80 g de beurre en petits morceaux. Saler, poivrer et râper un peu de muscade. Nettoyer les champignons et les émincer.

Faire fondre le beurre aromatisé dans une sauteuse et y faire cuire les champignons pendant 4 à 5 min. Ajouter les escargots et mélanger.

Verser le vin blanc, remuer et faire mijoter à découvert pendant 8 à 10 min.

Incorporer la crème fraîche et faire réduire sur feu assez vif pendant 8 min.

Pendant ce temps, faire dorer le pain (préalablement passé au grille-pain) dans le reste de beurre.

Les égoutter sur du papier absorbant et placer une tranche au fond de chaque cassolette.

Répartir la préparation d'escargots aux champignons par-dessus et servir très chaud.

▪ Brie en croûte

Ingrédients (pour 4 personnes) : 500 g de brie, 1 pâte brisée, confiture de mirabelles, fruits secs au choix : cranberries, abricots ou raisin.

Préchauffer le four à 200°C (thermostat 7).

Dérouler la pâte brisée et la badigeonner de confiture, puis éparpiller quelques fruits secs de votre choix.

Poser le brie au centre de la pâte et refermer la pâte sur le brie.

Cuire au four pendant 30 min.

Consommer tiède sinon le brie coulera partout ! Servir avec une salade.



▪ Truffes au chocolat

Ingrédients : 250 g de chocolat noir de bonne qualité, 100 g de beurre non salé, 2 jaunes d'œuf, 7.5 g de sucre vanillé, 80 g de sucre glace, 50 g de cacao



Casser le chocolat en petits morceaux dans un plat résistant à la chaleur.

Le faire fondre au bain-marie. Ajouter progressivement le beurre coupé en petits dés. Mélanger. Quand le beurre a bien fondu, retirer le plat du feu, y ajouter les jaunes d'œuf, le sucre vanillé (il apporte du croquant, si vous souhaitez une texture lisse, ajoutez 10 g de sucre glace et 1 goutte de vanille liquide) et le sucre glace. Bien mélanger le tout.

Mettre la pâte au frigo pendant au moins une heure afin qu'elle se solidifie. Ensuite, former des petites boulettes de pâte à la main, les rouler dans le cacao puis les disposer sur un plat.

HUMOUR

Un homme âgé se retrouve sur la table d'opération attendant d'être opéré.
Il insiste pour que ce soit son gendre, l'éminent chirurgien, qui procède à cette chirurgie.
Avant d'être endormi, il demande à parler à son gendre et lui dit :
- Ne sois pas nerveux, fais de ton mieux. Et si ça tourne mal et que quelque chose devait m'arriver,
Souviens-toi que ta belle-mère va aller habiter chez toi... !!!

Savez-vous comment communiquent les abeilles ?
Mais par ...e-miel !

Quel animal court le plus vite ?
Le pou, car il est toujours en tête !

Que disent deux chats quand ils se voient ?
Nous sommes « félins » pour l'autre

Un homme meurt. Comme il avait décidé de se faire incinérer, on le place dans un cercueil et puis, au feu. Le cercueil brûle, mais pas le corps du bonhomme.
On le place dans un autre cercueil et l'on recommence.
Même chose, le cercueil brûle, mais pas le type.
Et la veuve déclare :
- **Ça ne m'étonne pas, ça fait 30 ans qu'il prend des anti-inflammatoires.**

Les dangers lorsque l'on avance en âge !

Il y a quelques jours alors que je quittais une réunion Tupperware, j'ai réalisé que je n'avais pas mes clés d'auto.
Je me suis mise à les chercher. Elles n'étaient ni dans mes poches ni dans mon sac à mains
Une recherche rapide dans le local de réunion n'a rien révélé.
Soudain, j'ai réalisé que je devais les avoir laissées dans la voiture.
Frénétiquement, je me dirigeais vers le stationnement.
Mon mari m'a grondé plusieurs fois par le passé d'avoir laissé mes clés sur le contact.
Ma théorie est que le contact est le meilleur endroit pour ne pas les perdre.
Sa théorie est que la voiture est plus facile à voler.
Comme je me dirigeais vers le stationnement, j'en suis venue à une conclusion terrifiante.
Sa théorie était juste, le stationnement était vide.
J'ai immédiatement appelé la police. Je leur ai donné ma position, j'ai avoué que j'avais laissé mes clés dans la voiture et qu'elles avaient été volées.
Puis j'ai fait l'appel le plus difficile de tous:
"Chéri" ai-je balbutié, je l'appelle toujours "chéri" dans ces moment-là.
"J'ai laissé mes clés dans la voiture et elle a été volée".
Il y eu une période de silence.
Je pensais que l'appel avait été coupé, mais ensuite j'ai entendu sa voix.
Il aboya: "C'est moi qui t'ai conduite ce matin à ta réunion! "
Maintenant, c'était à mon tour de me taire. Embarrassée, j'ai dit : "Eh bien, viens me chercher".
Il rétorqua : "J'étais en route pour le faire, mais je vais être retardé".
"Pourquoi ?" demandai-je.
"Parce que je viens d'être arrêté par la police et tu dois maintenant les convaincre que je n'ai pas volé notre voiture !
Et prouver mon identité....parce que j'ai oublié mes papiers chez nous!...."

Oh ! Ce n'est pas drôle du tout d'atteindre "l'âge d'or"!!!

JEUX

Solutions du mois de septembre 2015

2	7	6	9	8	4	5	3	1
4	1	5	3	2	6	9	8	7
8	3	9	7	1	5	6	4	2
3	8	4	6	7	1	2	5	9
6	5	2	8	4	9	1	7	3
7	9	1	2	5	3	8	6	4
5	4	7	1	6	8	3	2	8
1	6	3	4	9	2	7	9	5
9	2	8	5	3	7	4	1	6

5	1	4	6	7	9	8	3	2
2	6	9	4	3	8	5	7	1
7	3	8	1	5	2	4	6	9
9	2	7	3	6	5	1	8	4
3	4	5	2	8	1	7	9	6
1	8	6	9	4	7	3	2	5
4	9	1	8	9	6	2	5	3
6	7	2	5	1	3	9	4	8
8	5	3	7	2	4	6	1	7

Nouveaux jeux

Retrouvez les 14 noms relatifs à Noël cachés dans cette grille. Ils sont écrits horizontalement, verticalement, en diagonale, à l'endroit ou à l'envers.

E	R	S	U	A	E	N	I	A	R	T	G
T	E	D	R	T	G	O	E	F	N	U	U
T	E	N	O	J	A	T	T	E	I	V	R
O	S	I	S	E	N	N	E	R	P	U	E
H	L	S	A	C	O	V	L	B	A	R	E
E	I	V	E	B	T	A	E	A	S	T	N
X	U	O	H	R	N	U	O	N	J	E	I
I	A	N	C	D	A	D	E	B	M	I	M
U	O	I	E	J	S	B	F	L	O	G	E
O	N	V	R	E	U	C	R	E	U	U	H
X	A	S	C	E	N	N	O	R	U	O	C
X	U	A	E	D	A	C	R	H	O	B	B

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____
6. _____
7. _____
8. _____
9. _____
10. _____
11. _____
12. _____
13. _____
14. _____

Devinette

Qu'est ce qui fait 999 fois tic
et une fois toc ?

Réponse : Un mille-pattes avec une jambe de bois.

Ah notre cerveau ! Bonne lecture !

Cuocuo, si vuos pvueoz lrie ccei, vuos aevz asusi nu dôrle de cvreeau. Puveoz-vuos lrie ceci? Seleuemnt 56 porsnenes sur cnet en snot cpalabes. Je n'en cyoaris pas mes yuex que je sios cabaple de cdrpormendre ce que je liasis. Le povuoir phoémanénl du crveeau huamin. Soeln une rcheerch fitae à l'Unievristé de Cmabridge, il n'y a pas d'iromtpance sur l'odrre dnas luqeel les lerttes snot, la suele cohse imotprante est que la priremère et la derènire letrte du mot siot à la bnone palce. La raoisn est que le ceverau hmauin ne lit pas les mtos par letrte mias ptuôlt cmome un tuot. Étonannt, n'est-ce pas? Et moi qui ai tujours psnéé que svaoir élpeer éatit ipomratnt!

Trouvez six mots définis chacun par trois indices:

fruit - rouge - grappe
 matière - poudre - blanche
 mammifère - peluche - enfant
 mouche - abeille - moustique
 mangeur - feuille - jardin
 écrit - explications - appareil

Avec l'initiale de chacun de ces mots trouvez un nom d'oiseau.

Chaque ligne, chaque colonne et chaque carré de 9 cases contient toutes les lettres du mot **BOULANGER**.

Chaque lettre ne peut être écrite qu'une seule fois par ligne, par colonne et par carré.

						E	B	O
E	B	N		U				
	L			E		R		U
	E			O	U			
U			G			R	E	
			L	A		G	B	
		R	L					
B	N						O	
		U		R	O		E	A

ABIR

Association Bourguignonne Des Insuffisants Respiratoires

Pour :

**Rompre l'isolement
Etre solidaires
Informé, conseiller, agir...**

Rejoignez nous

Qu'est-ce qu'une insuffisance respiratoire ?

C'est l'impossibilité pour l'appareil respiratoire de maintenir un taux normal d'oxygène dans le sang.

Quelles sont les maladies respiratoires les plus connues ?

La BPCO (Broncho Pneumopathie Chronique Obstructive), l'asthme, l'emphysème, le cancer du poumon... et le SAOS (syndrome des apnées obstructives du sommeil).

Qu'est-ce que l'ABIR ?

C'est une association de patients insuffisants respiratoires de Bourgogne, créée en 1989, animée par des bénévoles, affiliée à la Fédération Française des Amicales et Associations d'Insuffisants et Handicapés Respiratoires « FFAAIR ».

Ses principaux objectifs :

- Rompre l'isolement des insuffisants respiratoires et créer entre eux une solidarité active ;
- Informer et éduquer les patients et le grand public à travers des journées d'information, des dépistages par mesures du souffle, publication de journaux : « le souffle bourguignon » et « la Voix des Airs » ;
- Proposer des activités à ses adhérents : activités physiques adaptées – séjours vacances – chèques vacances – sorties amicales ;
- Représenter les usagers dans les Instances et Etablissements de santé et défendre leurs intérêts ;
- Agir au sein d'organisations et d'associations en liaison avec leurs handicaps : (réseau tabac, réhabilitation respiratoire, centre de santé).

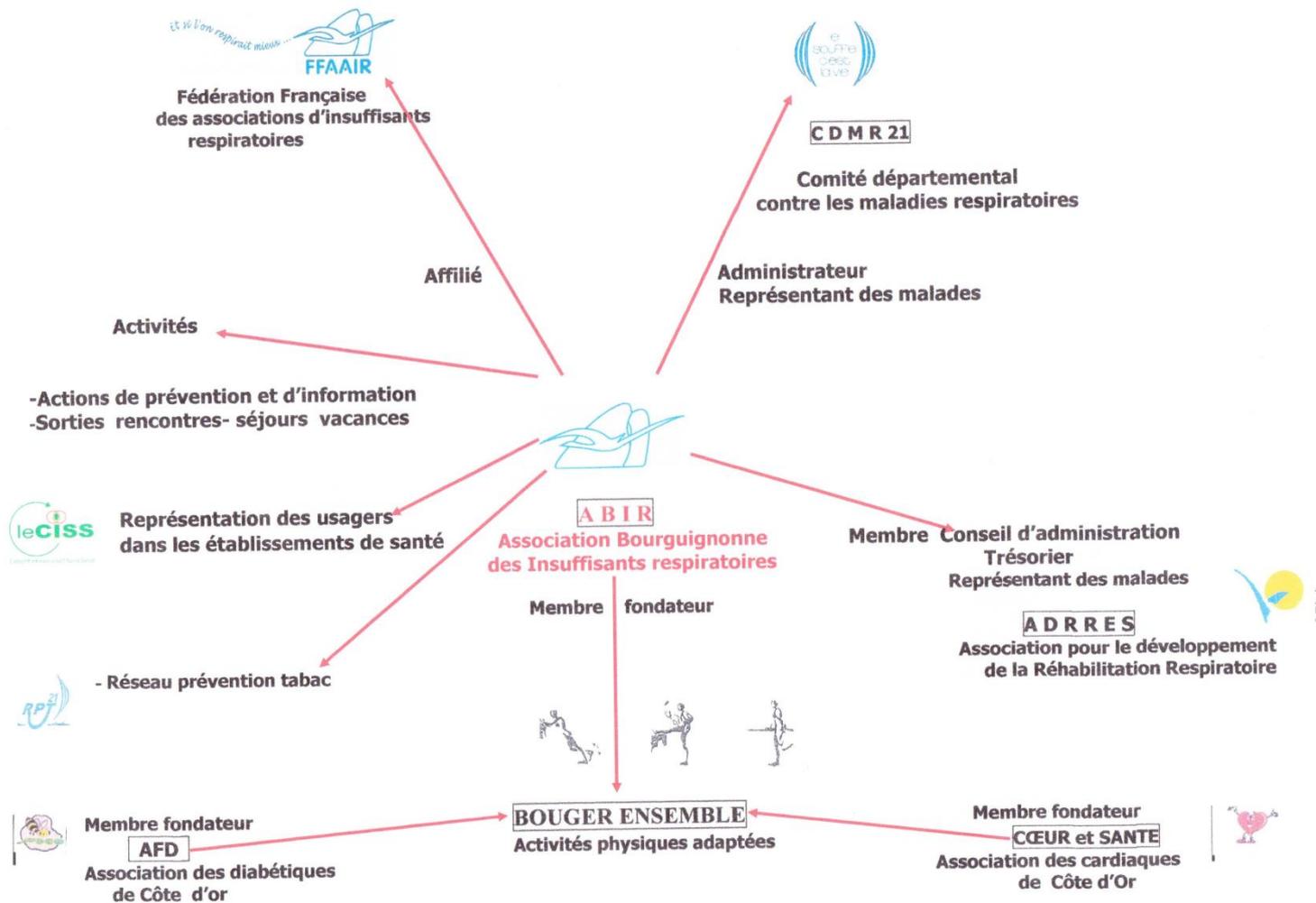
Bulletin d'adhésion à l'ABIR - Tel : 06.28.49.05.04

Nom : Prénom :
Adresse : Téléphone :
E-mail :

Cotisation : 25 €uros

ABIR

ORGANIGRAMME des activités et partenariats



Editeur et Imprimeur : ABIR
Association Bourguignonne des Insuffisants Respiratoires
2, rue des Corroyeurs Boite Q3 21068 – Dijon Cedex

Directeur de publication : Robert RNOT
43 Quai François Galliot
21000 - DIJON