

Révélation

Santé & Bien-être

JUIL
2023

n°82

Pure Santé
ÉDITIONS

Les meilleures découvertes de la recherche en santé naturelle

PAGE 1

DOSSIER MÉDICAL

**Errance médicale :
enquête sur la double
peine des malades
sans diagnostic**

■ Leslie Larcher

PAGE 8

À LA DÉCOUVERTE DE...

**Réflexologie :
vos mains et vos pieds
comme portes d'accès
au corps entier !**

■ Vanessa Baudin

PAGE 11

LE BUREAU DES ARNAQUES

**Microbiote :
la guerre des gangs !**

■ Sylvain Garraud

PAGE 16

LE COURRIER DES LECTEURS

**Vaincre la
transpiration excessive**

■ Valérie Coester

Et aussi : l'atelier pratique (page 14),
les livres (page 15), et les news
(page 10)

ISSN : 2504-3552 (print) - 2504-3560 (online)

Errance médicale : enquête sur la double peine des malades sans diagnostic

Le pire cauchemar pour un malade, c'est d'ignorer l'identité du mal qui le ronge, on parle alors d'« errance médicale ». Un vrai parcours du combattant débute pour l'obtention d'aides financières et d'accompagnements dans la vie quotidienne, professionnelle ou scolaire. Un vide révélateur des défaillances du système de santé français, comme l'attestent les nombreux témoignages du personnel soignant et des patients, recueillis dans le cadre de cette enquête.



Leslie Larcher est journaliste d'investigation professionnelle. Elle collabore avec de grands médias tels que

France 3 ou Alternatives économiques pour qui elle écrit sur des sujets sociétaux. C'est sous ce prisme qu'elle aborde la santé et l'actualité médicale dans des enquêtes pour la revue *Révélation Santé & Bien-Être*.

Les muscles de ses bras se contractent tandis qu'Alexis* parcourt le salon à la recherche des affaires de sa fille, qu'il met au fur et à mesure dans un sac. La petite d'un an aux cheveux bouclés dort

paisiblement sur les genoux de son père, malgré les secousses provoquées par le fauteuil roulant sur lequel est assis le jeune homme de 24 ans. Il y a deux ans, de violentes douleurs aux genoux ont envahi son corps, empêchant ce cordiste de métier de marcher.

Une fois aux urgences, rien sur les scanners, ni sur les IRM, ni selon le discours des différents soignants qui l'auscultent. Alors, retour dans sa maison, en Essonne, avec du doliprane. Un mois plus tard, après un examen neurologique qui révèle des dysfonctionnements dans ses réflexes, il est hospitalisé. Chaque jour, une quinzaine de membres du corps médical défilent dans sa chambre. Il subit une ponction lombaire, mais toujours pas de cause identifiée. →

Circulez... il n'y a rien à voir !

L'histoire se répète et il est renvoyé chez lui, sans pouvoir marcher, sans même une ordonnance pour un fauteuil – qu'il obtiendra seulement sept mois plus tard. Après deux ans et demi, une paraplégie complète avec douleurs neuropathiques et un trouble neuro-fonctionnel lui ont été diagnostiqués, bien que tous les médecins ne s'accordent pas sur celui-ci.

Peu importe, cependant, puisqu'Alexis faisait, jusqu'il y a peu, peu partie des personnes en « errance diagnostique ». Un terme qui fait référence à la période où, à partir des premiers symptômes de la maladie, son identification se fait attendre. La plupart du temps, elle concerne des formes atypiques de maladies connues ou des maladies rares, souvent d'origine génétique.

En France, trois millions de personnes sont concernées, selon les chiffres du gouvernement¹. Pour elles, il faut en moyenne un an et demi pour qu'un diagnostic soit posé, et jusqu'à cinq ans pour un quart des individus. Désormais, les covid longs sont également concernés par cet enjeu de santé publique. Pour toutes ces personnes, trouver un diagnostic est un parcours du combattant, d'autant plus complexe que les aides qui existent leur sont souvent inaccessibles.

Des malades imaginaires, vraiment ?

Tout commence par un nom de maladie difficile à établir, ce qui transforme le parcours de soins en un labyrinthe où les patients avancent à tâtons, comme en témoigne Élise*. Sa fille, Sarah, 18 ans, est sujette depuis six ans à des douleurs quasiment permanentes au pancréas, en plus de nombreux autres symptômes qui l'empêchent de marcher ou de tenir un stylo. « *La maladie est un millefeuille, décrit Élise. On ne sait plus où donner de la tête. Les médecins, eux, ont cru qu'elle buvait à 12 ans. On a fait une thérapie familiale et on a fini devant une collègue de psychiatries pour évaluer nos états psychologiques* », s'attriste cette mère découragée.

Comme elle et sa fille, les personnes en errance sont souvent accusées d'être des malades imaginaires : la douleur justi-

14 maladies « courantes » qui échappent souvent au diagnostic

Sujettes à polémique, multi-pathologiques, testées d'une mauvaise manière ou simplement méconnues... Les raisons qui compliquent le diagnostic sont nombreuses pour certaines maladies concernées par l'errance médicale, voici une liste des plus "connues" parmi les inconnues :

Les maladies auto-immunes de manière générale : elles naissent d'un dysfonctionnement du système immunitaire qui en vient à s'attaquer aux constituants normaux de l'organisme. On en compte plus de 80 parmi lesquelles : le lupus (quatre critères sur onze requis), la sclérose en plaques (deux anomalies doivent être trouvées), la polyarthrite rhumatoïde (absence de test spécifique), la maladie de Crohn (les critères concernent surtout les gros cas), la maladie de Behçet (qui mêle des symptômes de Crohn et du psoriasis), la spondylarthrite ankylosante

(très évolutive), le syndrome de Gougerot Sjögren (début souvent très insidieux)...

On trouve aussi le syndrome d'Ehlers Danlos (maladie génétique dont les entorses à répétition peuvent être un des symptômes), la maladie de Wilson (maladie du cuivre), les maux de ventre peuvent en réalité être une maladie cœliaque (maladie intestinale chronique) par intolérance au gluten, la neuropathie des petites fibres, dont l'examen de référence n'est réalisé que dans peu de centres en France, l'eczéma atopique qui traîne depuis l'enfance par méconnaissance des allergies alimentaires, la maladie de Lyme car très évolutive, les pertes de cheveux à cause d'une carence en fer ou vitamine B12 ou encore la fibromyalgie (symptômes qui ressemblent à une combinaison d'un syndrome dépressif et d'intolérance au gluten, sans examen pour diagnostiquer).

fiée par le stress, les dossiers médicaux marqués à vie par le fer rouge de la cause psychologique.

« Les autres enfants ressemblent à des zombies... »

Encore aujourd'hui, la difficulté à obtenir des réponses amène parfois le corps médical à considérer la réponse psychiatrique comme une solution. Enzo*, 16 ans, en a été victime. Il venait de subir une opération du dos pour une scoliose et les médecins suspectaient une algodystrophie, maladie caractérisée par une douleur continue d'une région du corps. Resté à l'hôpital, il a été changé de service sans que personne ne soit prévenu. Sa mère, Nadine*, s'en souvient encore : « *Un soir, je reçois un appel. Au bout du fil, Enzo me dit : "Maman, c'est toi qui m'as mis dans ce truc ? Les autres enfants ressemblent à des zombies, ils ont des pla-teaux de cachets et sont surveillés par cinq personnes pendant le repas"* ». Le personnel n'avoue pas qu'il s'agit d'un service psychiatrique et Nadine devra se déme-

ner pour que son fils en sorte. Alors que des allergies pourraient être la cause de ces douleurs qui durent depuis six ans, un médecin lui a également conseillé de faire un suivi psychologique.

Deux erreurs que font la plupart des médecins

Alexis ne supportait plus cette violence institutionnelle : « *Pendant plus d'un an on m'a dit que j'étais fou. Je n'avais plus envie de me confronter à des médecins parce que quand un grand ponte te dit que tu n'as rien, tu te sens sali, tu as honte de toi* », dit-il, les yeux rougis à l'évocation de ces rendez-vous infructueux.

Pour le Pr Philippe Humbert, spécialiste de médecine interne et auteur du livre *Avez-vous un bon médecin ?*², ce manque de considération prend sa racine dans les méthodes utilisées pour établir un diagnostic, qu'il estime devoir être repensées : « *On croit que les maladies sont inscrites dans le marbre comme on les enseigne à la faculté, à tel point que l'étudiant*

1. <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/maladies-rares/article/les-maladies-rares>

2. Editions Fayard, janvier 2028

va croire que, pour avoir une maladie, il faut tous les signes. Mais un médecin doit réussir à deviner la Tour Eiffel même si on n'en distingue que la flèche », illustre-t-il.

Votre médecin devrait vous voir comme un puzzle

Une des solutions serait de chercher les causes médicales avec un découpage par symptômes et pas seulement par organe : « Il faut interroger le patient de la tête aux pieds, comme dans un puzzle. Le médecin doit passer en revue chaque organe et ne pas seulement s'appesantir sur le point douloureux », conseille ainsi le professeur.

Autre lacune : les tests en tout genre réalisés mais analysés sous un prisme trop strict : « Parfois, il y a des erreurs dans les paramètres. On a mis des valeurs tellement éloignées que pratiquement personne ne rentre dans la pathologie », explique Philippe Humbert. De quoi rendre encore plus difficile l'obtention d'un diagnostic quand ces analyses font obligatoirement foi pour le personnel médical. Comme pour Margaux, 32 ans : début 2020, elle commence à ressentir des maux de gorge et de la fièvre à répétition, et ce pendant plusieurs mois, puis des troubles visuels, perte de l'ouïe, main qui bleuit, mal au ventre, le tout uniquement du côté gauche. Depuis, tout repose sur un test génétique réalisé il y a un an et demi, dont elle attend toujours les résultats. « En attendant que ce soit positif ou négatif, je ne passe pas d'autres examens », déplore-t-elle.

La faute à un système de soins à bout de souffle...

Cette prise en charge complexe est révélatrice d'un système de santé sous pression : manque de lits, de moyens, de temps, donc longueur des examens et difficulté à chercher un diagnostic, voire négligence. « Dans des consultations de dix minutes carte Vitale comprise, comment prendre le temps d'examiner et d'analyser correctement ? », souligne le Pr Philippe Humbert. En face, les personnes en errance diagnostique « subissent tout ce qui ne fonctionne pas dans le médical : la souffrance des soignants, la maltraitance et la psychiatrisation », tempête

Élise, qui cherche encore à obtenir un diagnostic officiel pour sa fille.

Des enjeux dont a pris conscience le gouvernement français, notamment avec le troisième Plan National Maladies Rares³ (PNMR3), dédié à l'errance et l'impasse diagnostique, sur lequel Sylvie Odent, cheffe du service de génétique clinique au CHU de Rennes, a travaillé pendant deux ans. L'objectif est de « lutter contre l'impasse diagnostique, proposer un traitement pour chacun et avancer dans les thérapies innovantes », explique-t-elle.

L'errance passée à la loupe

C'est dans le cadre de ce PNMR3 qu'a été créée la Banque nationale de données maladies rares (BNDMR), une base d'informations remplie par les médecins réunissant à ce jour 1 million de dossiers de patients pour 5 500 maladies rares répertoriées. Elle vise à analyser les parcours de soins et l'épidémiologie des maladies rares pour en établir un panorama, comme le précise son directeur opérationnel, Arnaud Sandrin : « L'utilité, c'est d'avoir une meilleure compréhension des soins donnés : quels sont les patients sans diagnostic, et via l'Assurance maladie, détecter où la personne est allée consulter de manière répétée, le tout pour mieux comprendre l'errance et la résoudre ». Après le PNMR3, dont le budget était de

3,8 millions d'euros, le gouvernement a annoncé en février un PNMR4⁴.

Après la galère du diagnostic... la galère administrative

À ces fastidieux parcours de soins s'ajoute la bataille administrative pour obtenir des aides sociales. « Sans diagnostic, c'est encore plus difficile de faire valoir ses droits », confirme Sylvie Odent, coauteur du Plan national 2018-2022 porté par le gouvernement : « C'est assez paradoxal de ne pas avoir d'aide quand le handicap est complexe et sans cause retrouvée, alors que d'autres personnes avec des conséquences moindres dans leur vie quotidienne en ont. Grâce à leur diagnostic, elles rentrent dans la "case" ». La famille de Margaux*, mère d'un enfant de deux ans, en fait encore les frais.

Face à ce qu'elle décrit comme une « grippe sur le long terme », son conjoint est resté au chômage presque deux ans afin d'être présent au domicile. Mais il a dû reprendre le travail en janvier 2022. Il est depuis en déplacement la semaine, obligeant Margaux à « gérer du mieux qu'elle peut » le quotidien avec sa fille de deux ans. Pas le choix toutefois, pour pouvoir supporter les coûts financiers du ménage : Margaux, en arrêt depuis mars 2020, ne bénéficie →

Paroles de concernés : ce qu'ils aimeraient transmettre

Sarah Otmani, chargée de projet errance et impasse diagnostiques à la BNDMR depuis 2019 :

« Je sais que ça demande de l'énergie et de l'effort de chercher des informations et de l'aide mais c'est un premier jalon. Gardez espoir car les choses avancent. Il y a du travail qui est fait, des acteurs motivés et fortement mobilisés sur le sujet au quotidien. »

Élise : « "Je te crois", tout simplement. Pas avec un "mais", un je te crois avec des encouragements : "Ça va être dur mais on va y arriver ensemble, je ne vais pas te laisser tomber". »

Carole : « Je vous comprends, oui, ce que vous vivez est difficile et je l'entends. Faites-vous confiance, il n'y

a personne d'autre que vous qui peut savoir. »

Alexis : « Bats-toi. C'est long, c'est compliqué, c'est normal d'en souffrir. Si tu as envie de te flinguer, je comprends. Dire l'inverse serait mentir. Ça peut durer dix ans, ta maladie ne va peut-être pas s'arranger, pourtant au bout d'un moment les choses finissent par se débloquent. Tu vas perdre gros, tu vas souffrir, tu vas devoir apprendre à accepter cette situation, mais c'est possible de continuer à vivre en t'accrochant aux petits plaisirs. »

Barbara : « Vous n'êtes pas seuls. Nous sommes nombreux et nous pouvons nous entraider. »

3. www.alliance-maladies-rares.org/wp-content/uploads/2020/05/plan-national-maladies-rares-2005-2008.pdf?fbclid=IwAR3-L_TD_71r4dlDz9RcJCh3Y6Fhig30390TepTgCg0r6v9-a02ulKcbLyy

4. <https://www.enseignementsup-recherche.gouv.fr/fr/vers-un-quatrieme-plan-national-maladies-rares-pnmr4-pour-des-synergies-accrues-entre-le-soin-et-la-89732>

d'aucune aide liée à cette maladie qui tait son nom : « J'ai 32 ans, j'étais en CDI et aujourd'hui j'ai 40 % de mon salaire en moins », précise-t-elle.

« Tu dois demander des couches à tes voisins »

Une précarité économique qui a aussi touché Alexis. « Quand tu passes de 1 300 euros à 0 avec un enfant, tu dois demander des couches à tes voisins », confie-t-il, la voix tremblante. Ces 1 300 euros qu'il a pu obtenir pendant six mois étaient versés par la Sécurité sociale, dans le cadre de son arrêt de travail. Pour continuer d'y prétendre, il faut toutefois avoir cotisé « au moins 2 030 fois le Smic horaire au cours des 12 mois précédant l'interruption de travail »⁵. Mêmes conditions pour toucher la pension invalidité.

À 24 ans, après un apprentissage et un début de carrière professionnelle stoppé net par la maladie, Alexis s'est retrouvé coincé entre plusieurs logiques administratives. Il ne pouvait pas non plus être au chômage puisqu'étant reconnu comme invalide avec un taux de handicap à plus de 80 %, il reste officiellement salarié de son entreprise. « C'est une toile d'araignée et je suis pile dans le trou », assène-t-il.

De la main, il désigne son fauteuil roulant dont le métal est rayé à de multiples endroits : « Sur les 6 000 euros que coûte un fauteuil, la mutuelle de mon travail rembourse la moitié. Mon

père a vendu sa voiture pour m'aider à le financer. Ça me fait honte qu'il doive faire ça ». Il se tait, les larmes aux yeux, avant d'esquisser un sourire en regardant sa fille, « sa petite déesse ». Au total, il est resté un an et demi sans aucun revenu.

Le diagnostic : le Graal (pas si facile) à trouver

Le seul espoir d'Alexis et de Margaux : l'obtention d'un diagnostic. Ce fameux sésame écrit noir sur blanc sur les documents médicaux ouvre en effet un accès facilité à leurs droits. Le Pr Yves Gillerot, auteur du livre *Les maladies rares : du diagnostic à la prise en charge*⁶, regrette justement que ce diagnostic soit mis sur un piédestal : « C'est la clé de voûte. Sans cela, pas de salut, parce que l'inconnu est trop grand ».

Pourtant, officiellement, pour la Maison Départementale pour les Personnes Handicapées (MDPH)⁷, qui s'occupe principalement de la distribution d'indemnités et des programmes d'accompagnement, « l'important n'est pas le diagnostic mais les informations médicales sur les conséquences des symptômes dans la vie quotidienne », précise la Maison de Paris dans une réponse par mail.

Alors, même sans explications pour expliquer sa paraplégie, Alexis a décidé de tenter le tout pour le tout. Il a constitué un dossier MDPH, et après un peu plus de deux ans, il a été

convoqué par une équipe pluridisciplinaire. Son dossier a ensuite été accepté et lui a ouvert des droits financiers d'accompagnement et de suivi. Selon les départements, les délais varient en effet de six mois à deux ans. « Les MDPH sont sous l'eau », confirme Sylvie Odent.

Leur combat pour essayer d'entrer dans la case

Reste que pour constituer ce vaste dossier de demandes d'aides, il est nécessaire d'obtenir un document clé : un certificat médical d'un professionnel qualifié. « L'errance est une débrouille permanente où les personnes dépendent souvent de la bonne volonté des uns et des autres », décrit ainsi le généticien à la retraite Yves Gillerot, désormais conseiller auprès de l'association Rare Disorder Belgium.

« Notre pédopsychiatre a un pouvoir sur nos vies », atteste Charlotte Ripoché, qui se bat pour que son fils de 3 ans, Gaspard, déjà diagnostiqué pour maladie génétique rare, obtienne un diagnostic complémentaire pour une suspicion de Trouble du spectre autistique (TSA), qui peine à être reconnu chez lui. « Il mérite une reconnaissance à ce niveau-là, afin d'avoir des soins adaptés, plus axés sur le côté comportemental pour diminuer la violence qu'il a envers lui-même », se prend-elle à espérer.

Ce jour où le diagnostic arrive enfin...

Après presque deux ans et demi d'errance tout en étant bel et bien paraplégique, Alexis* a enfin obtenu un diagnostic officiel. C'était le 31 août 2022. Évidemment, il se souvient parfaitement de cette date qui a marqué un tournant dans sa vie. « Ça y est, je suis enfin reconnu. Je me présente avec mon nom et plus comme le boulet à roulettes », assène-t-il avant de préciser : « Pendant longtemps, je ne me considérais pas comme handicapé, mais comme un malade

en convalescence. Maintenant, j'ai un handicap, d'accord. Mais je peux aller de l'avant, je peux revivre. » Ce diagnostic lui permet enfin d'accéder aux droits qui lui manquaient tant : fauteuil roulant pris en charge, cousin anti-escarres remboursé, carte de stationnement handicapé, prestation de compensation du handicap, RDV psychiatre gratuits, cotisation retraite, aide pour les proches aidants, assistante de vie... Il considère désormais avoir le « droit d'être aidé, pris en charge,

pris en considération ».

Une reconnaissance salvatrice grâce à laquelle il peut se projeter vers l'avenir : inscription au handisport et à des associations, possibilité de reprendre les études pour entamer une reconversion professionnelle, envie de faire du mannequinat pour visibiliser le handicap et même démarches pour tester l'exosquelette... Une toute nouvelle vie s'offre à lui. Preuve, s'il en fallait encore, de l'importance du diagnostic pour les malades.

5. <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3053>

6 Editions Mardaga, septembre 2019

7. <https://mdphenligne.cnsa.fr/>

« Trop sociable pour être autiste », et pourtant...

Mais en deux ans de suivi dans un CHU des Pays-de-la-Loire, il a rencontré seulement deux fois sa pédopsychiatre. En tant que cheffe du pôle santé, c'est à elle que revenait pourtant la responsabilité du diagnostic de l'autisme, qu'elle a refusé de délivrer alors même que d'autres spécialistes s'accordaient sur celui-ci. La situation n'évoluant pas, Charlotte Ripoché s'est ensuite tournée vers une neuropsychologue en libéral, non remboursée, pour tenter d'obtenir un certificat. Le bilan réalisé ne parvient toutefois pas à diagnostiquer un TSA à Gaspard car il est « sociable et regarde dans les yeux », « mais m'entendre dire que c'est "presque un autiste" ou "un autiste en devenir" ne me convient pas », condamne Charlotte.

Quand les médecins n'osent pas avouer leur ignorance

Même difficulté pour Barbara, 37 ans, qui cherche en vain un médecin traitant pour prouver les symptômes qui lui gâchent la vie depuis cinq ans : douleurs et raideurs articulaires ainsi qu'une fatigue assommante, qu'elle ne parvient à calmer qu'avec de la phytothérapie. « Beaucoup refusent de devenir médecin traitant. On a l'impression de faire une demande en mariage », plaisante-t-elle. Le Pr Philippe Humbert ne dément pas : « Faire un certificat à propos de douleurs sans diagnostic peut représenter un aveu de faiblesse. »

Alexis aussi a dû se battre auprès de deux neurochirurgiens pour obtenir ce certificat médical qu'ils lui refusaient : « L'un d'eux m'a même conseillé de ne pas faire de dossier MDPH car il pourrait me faire perdre mon emploi ou me mettre en difficulté pour faire un emprunt. Mais en fait, je n'ai déjà plus de vie », rétorque le jeune homme en portant sa tasse de café à ses lèvres, comme pour apaiser la colère.

Paralysie : un an d'attente avant d'obtenir l'aide de la MDPH

Entre la MDPH et les patients, la temporalité peut aussi être très différente, mettant sur pause la vie des personnes

en errance diagnostique. Carole*, atteinte d'un syndrome endommageant son dos, a dû subir une opération en juillet 2020. Cette aide-soignante a, depuis, beaucoup perdu en mobilité. « Je peux marcher dans ma maison ou jusqu'au bout de la rue, mais pas plus. » Elle se stoppe un instant. « J'ai jamais la randonnée, le jardinage, je ne peux plus », murmure-t-elle. « J'ai réfléchi au suicide parce que peu à peu je me transforme en légume, mais j'y renonce parce que j'ai trois enfants mineurs ». Pourtant, même dans cette situation, elle devait officiellement attendre un an à compter de son opération du dos pour solliciter l'aide de la MDPH, au cas où la situation s'améliore entre-temps. « On se retrouve du jour au lendemain paralysé, et on nous laisse » conclut-elle, en colère.

Cerise sur le gâteau pour ceux qui vivent dans un désert médical

Certains patients, quand une suspicion de maladie rare est assez plausible, peuvent être redirigés vers des centres de compétence et de référence pour obtenir une preuve de leur maladie et un avis pluridisciplinaire. À partir de 2005, le gouvernement français a créé au sein des hôpitaux des Centres de Référence Maladie Rare (CRM)⁸, qui rassemblent une équipe spécialisée pour les soins et la recherche liés ; et les Centres de Compétences Maladies Rares (CCMR), qui assurent la prise en charge et le suivi des personnes au plus proche de leur domicile.

Encore faut-il être concerné par les maladies rares qui bénéficient de telles structures et ne pas se trouver dans un désert médical, comme c'est le cas pour Élise et sa fille Sarah, qui serait concernée par trois maladies rares, pas encore diagnostiquées. Une situation difficile à vivre pour la jeune fille qui a récemment confié à sa maman : « Ce n'est pas le fait d'être malade qui me fait pleurer ou qui fait mal, c'est que la société ne me reconnaisse pas le droit d'être malade. »

Quand les médecins se renvoient la balle et vous rendent fou

D'autant qu'elles ne savent plus vers qui se tourner pour certifier officiellement sa

suspicion du Syndrome d'Ehlers Danlos, pour laquelle tous les médecins s'accordent à dire qu'elle en est bien atteinte. Toutefois, dans le cas de cette maladie, pour avoir un diagnostic reconnu par l'administration, il est entendu que celui-ci doit être posé par un « praticien ayant acquis une expertise clinique au sein d'un Centre de Référence ou de Compétences », selon le Protocole national de diagnostic et de soins⁹ lié à ce syndrome.

Mais à partir de ses 16 ans, la pédiatrie et la médecine interne ont refusé de prendre en charge Sarah. L'objectif reste depuis de rejoindre un Centre de Référence Maladie Rare (CRM) pour espérer obtenir le fameux sésame du diagnostic. « Pour ma fille, on dépend de Tours, à 100 km. Sauf que le médecin adulte compétent prend sa retraite et aucun rendez-vous de rechange n'est donné. On nous dit d'aller à Garches (Hauts-de-Seine), mais les délais se comptent en années et ils ne nous prennent pas car pas de la région. Alors, où va-t-on ? », s'indigne Élise, la voix rendue aiguë par la colère.

Comment, entre l'attente et la territorialisation, obtenir un diagnostic qui pourrait permettre une prise en charge des transports ? Ou ouvrir l'accès au tiers payant grâce à l'Affection longue durée (ALD)¹⁰, pour ne plus avoir à avancer les frais ? « Il faudrait renforcer les structures, ainsi que les moyens humains et les formations dans le domaine des maladies rares pour que chaque patient concerné soit pris en charge de la même façon », admet en ce sens Sylvie Odent, coauteur du Plan National Maladies Rares.

Du côté des associations : pas de diagnostic, pas de soutien...

Ce manque de considération générale se mue également en un manque de représentation du côté des associations. Celles dédiées à des maladies rares spécifiques sont majoritairement inaccessibles aux personnes en errance diagnostique. Élise, pour Sarah, a un jour tenté de rejoindre une association dédiée à la suspicion de pancréatite chronique de sa fille. « Je me suis fait envoyer balader parce que je n'avais pas le sésame de la reconnaissance, raconte-t-elle. On m'a proposé →

8. <https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/maladies-rares/article/l-offre-de-soins>

9. www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2020-05/synthese_mg_syndrome_d_ehlers_danlos_non_vasculaire.pdf

10. <https://www.ameli.fr/assure/droits-demarches/maladie-accident-hospitalisation/affection-longue-duree-ald/affection-longue-duree-maladie-chronique>

la newsletter et on a refusé de m'aider en me disant qu'il nous fallait un diagnostic et qu'ensuite je pourrais revenir ».

En 2017, la filière de santé nationale maladies rares AnDDI-Rares¹¹ a lancé un programme d'éducation thérapeutique pour les parents d'enfants sans diagnostic intitulé « Sens % Diag ». Il fait partie des quelques initiatives menées à l'échelle nationale et comporte un volet sur les aides médico-sociales. L'objectif : « Mieux comprendre leur situation et ainsi pouvoir accepter et résoudre les difficultés du quotidien liées à l'absence de diagnostic », selon le Pr Laurence Faivre, coordinatrice générale de la filière AnDDI-Rares.

Les patients « oubliés » se regroupent sur Facebook

Mais à ce jour, il n'existe pas – ou plus – d'association pour l'errance diagnostique dans sa globalité, alors que l'accompagnement moral et le soutien psychologique restent vitaux durant les mois ou les années d'errance. Sur le groupe Facebook Errance Médicale, des personnes concernées échangent, se confient et deviennent même amies. Une entraide jugée importante, voire nécessaire par Yves Gillerot, généticien médical. Il met en avant le concept de « patient expert » de sa maladie qui, grâce à son parcours du combattant, saura donner de précieux conseils.

« Je veux utiliser cette souffrance pour en faire quelque chose de positif »

Des personnes concernées partagent en tout cas leur envie de s'impliquer pour les autres : Élise a créé en juin 2022 le Collectif Action contre l'errance de diagnostic, accessible sur le groupe Facebook Errance Médicale, ainsi que l'association du même nom en mai 2023. De son côté, Charlotte Ripoché, originaire des Pays-de-la-Loire, souhaite lancer une association intitulée « Aidons-nous les uns les autres », afin d'accompagner les parents concernés par l'errance diagnostique de leurs enfants. Contre celle-ci, elle souhaite avant tout rester porteuse d'espoir : « J'aimerais créer un bureau itinérant pour faire les dossiers, combler les déficiences, faire connaître les

sigles ou les structures selon les âges. Et surtout permettre la libre parole. »

Quant à Alexis, depuis qu'il a obtenu un diagnostic et une reconnaissance, il aimerait lui aussi s'engager en écrivant un livre sur ce qu'il a vécu et en lançant une association ciblée. L'idée serait d'avoir des mécènes pour acheter des fauteuils roulants d'occasion et les remettre en état pour les fournir gratuitement à des gens dans le besoin, en France ou ailleurs. Une motivation qui lui vient de son parcours : « J'ai tellement souffert de ne pas avoir de fauteuil pendant deux ans. Je veux utiliser cette souffrance pour en faire quelque chose de positif. J'aimerais bien donner de l'espoir à des gens, maintenant que j'en ai. »

Où pouvez-vous trouver de l'aide ?

ACED : vous met en lien avec la personne qu'il vous faut

Le collectif Action contre l'errance de diagnostic (Aced) est constitué de malades ou proches de malades, tous concernés de près ou de loin par l'errance diagnostique ; il a été créé en juin 2022 et l'association qui y est affiliée en mai 2023. Les huit bénévoles proposent un accompagnement humain, administratif et juridique personnalisé : reprise du dossier, relecture des antécédents depuis l'enfance, discussion avec un médecin, possibilité juridique, écriture de courrier par exemple lorsque les comptes-rendus ne sont pas donnés, recommandation vers des associations...

Une mise en contact est effectuée entre les membres avec les « personnes-ressources », afin de créer un échange mutuel, prendre et donner des nouvelles... « J'aimerais que ça devienne une plateforme de partage, avec des médecins qui acceptent de relire les dossiers et de travailler en commun, ça, c'est mon rêve », confie Élise, à l'origine de ce projet. Elle souhaite également que le collectif devienne une association pour avoir des fonds qui serviraient notamment aux transports des malades vers des lieux ou organiser des conférences sur la dépression ou l'indifférence.

4 sites pour vous soutenir

Vous trouverez plus d'informations sur :

Le site internet : https://actionced.wixsite.com/web-site-2?fbclid=IwAR2vYI-ZYPX4Vv0i9wPCjaj2mzGPo2SWnnFqE_fxmKJ7tz_Hj50ptL9FOoE

Facebook : https://www.facebook.com/ActionCED/?locale=ru_RU

Instagram : https://www.instagram.com/collectif_aced/

Stop au "c'est nerveux vous somatiser" https://www.facebook.com/groups/509485817365016?locale=ru_RU

12 associations qui peuvent vous conseiller

D'autres associations, pas directement liées à l'errance diagnostique, peuvent tout de même aider, conseiller, accompagner ou permettre d'avoir accès à des ressources :

- AFMTéléthon
- Alliance maladies rares (fédère 240 associations de malades)
- Association des enfants handicapés de votre département (pour le GEVA-sco)
- Association des allergies
- Association Francophone pour Vaincre les Douleurs (AFVD)
- Association nationale de consommateurs et usagers (CLCV)
- Association nationale de défense des Malades Invalides et handicapés (AMI)
- Conseil Aide & Défense des Usagers de la Santé (CADUS)
- France Assos Santé – La voix des usagers
- Petits frères des pauvres
- UFC-Que Choisir
- 60 millions de consommateurs

Ce que les patients « experts » vous recommandent

Conseil 1 : bon à savoir pour les démarches administratives

La priorité, pour les démarches administratives, est d'imprimer tous les documents en votre possession (résultats d'analyses, ordonnances, comptes rendus...) et de constituer un dossier.

11. <http://anddi-rares.org/le-coin-des-associations-de-la-filiere/tous-pour-les-sans-diagnostic.html>

Dans cette optique, il faudra probablement demander certains documents, n'hésitez pas. Pour toute réclamation dans les hôpitaux (absence de compte-rendu, obtention de documents, du dossier médical ou d'explications à un blocage), envoyez un courrier à la commission des usagers ET au directeur.

Passez par l'écrit afin de garder une trace datée des échanges, imprimez chaque mail puis glissez-le dans le dossier. Vous pouvez évidemment appeler en parallèle. Notez les mots de passe liés à vos comptes santé. Donnez-les à une personne de confiance en cas de problème de santé qui vous empêcherait de vous-mêmes les utiliser.

Conseil 2 : demandez le soutien de ces deux organismes

Adressez-vous à votre Centre Communal d'Action Sociale qui est dans l'obligation de fournir une assistante sociale gratuite. Ce sera le plus à même de vous faire découvrir des

aides, des accompagnements et des solutions selon votre situation.

L'assistante sociale peut également débloquer une aide financière, fonds utilisable une fois dans une vie...

Lorsque les symptômes durent et même sans diagnostic, demandez une Affection longue durée (ALD) pour la prise en charge des examens et des soins, quitte à être refusé.

Conseil 3 : ne quittez pas le système

Restez un minimum dans le système classique. Une fois que l'on en sort, il est encore plus compliqué d'y revenir et, malheureusement, d'être pris au sérieux. Préférez les milieux hospitaliers car ils disposent de toutes les ressources nécessaires pour la centralisation des informations. Le médecin traitant est aussi très important : ce n'est pas toujours facile, mais choisissez-le bien ! Et n'hésitez pas à bien vous appuyer sur lui.

Cela semble logique, mais lorsque vous suivez un traitement, suivez-le correctement et tenez-vous-y sur la durée. Il faut parfois attendre pour qu'il fonctionne et en le prenant mal, on peut rayer trop tôt de la liste une maladie ou passer à côté d'un diagnostic. En effet, un traitement peut être source d'indices !

Conseil 4 : appuyez-vous sur votre entourage

Pour l'aspect psychologique : essayez au maximum de vous entourer, que ce soit par un professionnel de santé si vous en ressentez le besoin, des personnes malades, des lignes d'écoute pour échanger ou vos proches. Pourquoi pas, également, contacter un institut de recherche pour être un cas d'étude ?

Enfin, rendez-vous visible, n'ayez pas peur de vous imposer, d'être insistant, allez taper à la porte des gens et ne lâchez pas. Surtout, faites-vous confiance.

■ **Leslie Larcher**

Douze sites Internet pour vous informer ou entrer en contact avec des « concernés »

- **Banque Nationale de Données Maladies Rares**

<https://www.bndmr.fr/>
<https://www.bndmr.fr/publications/nombre-de-cas-par-mr/>
 Acteur de la recherche et projet financé dans le cadre du PNMR3 pour la mise en place d'un système national de données de santé. Document regroupant les avancées statistiques de la BNDMR.

- **Eurordis**

<https://www.eurordis.org>
 Une alliance unique à but non lucratif de plus de 1 000 organisations de patients atteints de maladies rares de 74 pays, pour améliorer la vie des malades.

- **Rare on air, podcast**

Rencontre des personnes qui vivent avec une maladie rare, ceux qui les défendent et des experts en matière de politique concernant les maladies rares.

- **Filières de Santé Maladies rares**

<https://www.filieresmaladiesrares.fr/>
 Site interfilières pour découvrir les 23 existantes, avoir un accès facilité à l'information, trouver et contacter un centre ou découvrir différents outils à disposition.

- **Fondation Maladies rares**

<https://fondation-maladiesrares.org/>
 Une fondation de coopération scientifique qui réunit les acteurs de la Recherche et du Soins pour accélérer la recherche sur toutes les maladies rares.

- **Les clés du diagnostic**

<https://clesdudiagnostic.fr/>
 Un outil d'aide au diagnostic afin de faciliter le parcours de soins, sous la forme d'un questionnaire interactif ou d'une synthèse, issu d'une collaboration entre les 23 filières de maladies rares. Encore en cours d'élaboration.

- **L'Institut national de la santé et de la recherche médicale (Inserm)**

<https://www.inserm.fr/>
 Dédié à la recherche biologique, médicale et à la santé humaine avec de nombreuses publications et documents.

- **Maladies Rares Info Services**

<https://www.maladiesraresinfo.org/>
 Service d'information et d'orientation santé destiné aux malades et à leur famille, qu'il est possible de contacter par téléphone (01 56 53 81 36) ou mail. Sont mises à disposition des informations sur

toutes les étapes du parcours de vie, de santé et de soins, par exemple avec cette infographie animée :

<http://parcourssantevie.maladies-raresinfo.org/>

Outre les différentes ressources, 13 forums ont été ouverts pour partager son expérience.

- **Ministère de la Santé et de la prévention**

<https://sante.gouv.fr/soins-et-maladies/prises-en-charge-specialisees/maladies-rares/>

Notamment l'onglet Maladies rares dans Soins et maladies avec différentes explications sur les actions du gouvernement.

- **Orphanet**

<https://www.orpha.net/consor4.01/www/cgi-bin/?lng=FR>

- **Filières de santé maladies rares**

Le portail des maladies rares et des médicaments orphelins. Inventaire et résumé des maladies rares, répertoire des associations, des professionnels, des centres experts, laboratoires médicaux, projets de recherche en cours

Réflexologie : vos mains et vos pieds comme portes d'accès au corps entier !

Aussi incroyable que cela puisse paraître, notre corps entier est cartographié au niveau de nos pieds, de nos mains et même de nos oreilles ! Via ces zones, tels de mini-tableaux de bord, il est possible d'intervenir sur l'intégralité de l'organisme. Mais pour quels types de problèmes et comment ? On vous dit tout !



Vanessa Baudin

est chromathérapeute et praticienne en Méthode causale intégrative (MCI), une technique fortement inspirée de la

kinésiologie. Elle est également l'auteur de *Je définis les couleurs de ma personnalité*, paru aux Éditions Jouvence en 2017. <https://vanessabaudin.fr>

Un massage du gros orteil pour soulager les maux de tête ?

Il y a fort à parier que vous ayez déjà vu un jour une planche de réflexologie : ce schéma du dessous des pieds où sont rapportées diverses parties du corps. Sujet à une céphalée, vous aurez peut-être même tenté de l'apaiser en massant vos gros orteils, la partie du pied liée à la tête. Mais est-ce si simple ?

La réflexologie, si elle semble très accessible, requiert un vrai savoir-faire.

Parce que tout est connecté dans le corps, se cantonner au massage de la seule zone relative à la tête serait un peu réducteur. C'est pourquoi les réflexologues, en fonction de votre état émotionnel et de vos inconforts physiques, ne stimulent pas des points uniques et isolés mais une succession de zones : celles qui sont directement concernées mais aussi les zones périphériques, ainsi que les organes et glandes susceptibles d'être impliqués. Le « parcours » de réflexologie est ainsi entièrement personnalisé, selon vos besoins.

Pas étonnant donc qu'une étude¹ ait conclu qu'une réflexologie auto-administrée en tant que non-initié n'offrait pas les mêmes bénéfices qu'une séance conduite par un professionnel. Si se prodiguer un automassage des zones réflexes peut générer des résultats positifs (ce qui reste subjectif et lié à la perception du degré de stress ou de fatigue ressentie), seules les réflexologies menées par des praticiens semblent impacter les niveaux de cortisol ou la pression artérielle². Moralité : pour plus d'efficacité, tournez-vous vers des mains expérimentées !

Une aide précieuse contre l'anxiété

Toute personne, même en pleine santé, peut s'offrir une séance de réflexologie pour son plaisir ou en vue d'« entretenir » son équilibre global.

Cette thérapie manuelle présente en effet l'avantage de pouvoir intervenir à titre préventif, qu'il s'agisse de soutenir l'immunité naturelle ou de réduire le degré d'anxiété avant un événement stressant.

Un essai clinique³ a montré que les patients s'appêtant à passer une coronarographie, un examen médical invasif, avaient vu leur degré d'appréhension diminuer fortement après avoir reçu une réflexologie palmaire.

Un bénéfice également observé chez les femmes primipares se trouvant dans l'obligation d'accoucher par césarienne⁴.

Il en va de même lorsqu'il s'agit de recevoir des soins qui génèrent chez les malades énormément d'anxiété. Parmi les cas les plus significatifs : les grands brûlés. Étant donné la gravité de leurs brûlures, ces personnes ressentent des douleurs très intenses qui peuvent

1. Karatas, Isler Dalgic, « Is foot reflexology effective in reducing colic symptoms in infants: A randomized placebo-controlled trial », *Complement Ther Med.*, 2021

2. Kotruchin, Imoun, et al., « The effects of foot reflexology on blood pressure and heart rate: A randomized clinical trial in stage-2 hypertensive patients », *J Clin Hypertens (Greenwich)*, 2021

3. Mobini-Bidgoli, Taghadossi, et al., « The effect of hand reflexology on anxiety in patients undergoing coronary angiography: A single-blind randomized controlled trial », *Comp. Ther. Clin. Practice*, Vol 27, 2017,

4. Navvaei, Khayat, Abed, « Effect of pre-cesarean foot reflexology massage on anxiety of primiparous women », *J Complement Integr Med.*, 2020

s'avérer plus atroces encore au moment des soins. Or il semblerait que combiner massage réflexologique et musicothérapie passive avant le pansement puisse diminuer l'anxiété au bout de quelques jours⁵.

Des scores de douleur diminués

Les grands brûlés ont aussi rapporté une douleur moins sévère après quelques jours de la mise en place du protocole. Cet effet antalgique que semble procurer la réflexologie est confirmé par plusieurs études scientifiques.

Des personnes hospitalisées souffrant de cancers ont observé une nette diminution de leurs douleurs à la suite de séances de réflexologie plantaire reçues en parallèle de leur traitement⁶.

Obtenir de tels résultats peut demander, selon la maladie, un peu de temps. C'est en effet au terme de plusieurs semaines que des patients atteints de polyarthrite rhumatoïde ont vu leurs douleurs réduites⁷. Un laps de temps qui apparaît également comme nécessaire aux personnes touchées par une sclérose en plaques, ces dernières ayant observé une réduction de la douleur à partir de la septième semaine seulement⁸.

Mais il arrive aussi que les effets positifs de la réflexologie se fassent sentir plus rapidement. Elle constitue par exemple une option intéressante à la suite d'une chirurgie abdominale, une étude⁹ ayant montré qu'elle permettait aux patients une meilleure gestion de la douleur et une normalisation de leurs signes vitaux.

Indépendamment de toute pathologie lourde, le massage réflexologique peut s'avérer d'un grand soutien pour soulager bien des maux comme la lombalgie¹⁰, une affection très répandue, notamment dans certaines professions.

Une détresse globale réduite de 72 %

La réflexologie ne se contente pas d'atténuer la souffrance physique, elle a également le pouvoir d'agir positivement sur une multitude de symptômes inhérents à la maladie ou au traitement reçu.

Une recherche a montré qu'administrée en parallèle de la chimiothérapie, elle permettait de réduire le poids des inconforts causés par le traitement¹¹. 72 % des patients ont en effet témoigné d'un plus faible sentiment de détresse au terme de l'étude. Et pour cause, de nombreux symptômes tels que les nausées, la fatigue, la perte d'appétit ou encore les troubles intestinaux ont grâce à elle perdu de leur intensité¹².

Chez les personnes atteintes de sclérose en plaques, la réflexologie stimule le corps dans sa capacité à récupérer par lui-même. Une expérience¹³ conduite en Turquie fait état de nombreux changements positifs au niveau du taux de cortisol, de la pression artérielle, de la spasticité (raideur musculaire notamment associée à la sclérose en plaques) ou encore de la dépression.

Le massage réflexologique offre donc la possibilité de réduire le panel des symptômes, tant en nombre qu'en intensité et cela y compris dans des problématiques plus courantes comme la sinusite aiguë¹⁴, la migraine¹⁵ ou tout ce qui touche à la sphère féminine.

L'alliée des femmes à chaque étape de leur vie

Ce n'est pas un secret, les femmes sont plus sujettes, du fait de leurs cycles ou leur capacité à procréer, aux variations hormonales. La gestion de ces fluctuations et des inconforts qu'elles occa-

sionnent, tant physiques que psychologiques, est parfois difficile.

Celles qui souffrent du syndrome prémenstruel seront donc ravies d'apprendre qu'une séance de réflexologie par semaine peut considérablement réduire, avec le temps, la liste de leurs symptômes¹⁶.

Autre information tout aussi appréciable : il semblerait, selon une étude menée en Indonésie¹⁷, qu'une seule séance de massage des zones réflexes suffise à réduire l'intensité des douleurs menstruelles.

Et ce n'est pas tout car, plus tard, lorsque les femmes doivent faire face à la ménopause, une phase souvent délicate à accueillir et traverser, la réflexologie peut également apporter un soutien, que celles-ci souffrent de dépression¹⁸, ressentent une grande fatigue ou rencontrent des troubles du sommeil¹⁹.

Coliques infantiles : une amélioration chez 100 % des nourrissons !

Beaucoup de bébés souffrent de coliques, des douleurs qui occasionnent un grand stress tant pour eux-mêmes que leurs parents qui se sentent démunis face à des pleurs impossibles à calmer. La réflexologie est en mesure de les apaiser²⁰. Une étude²¹ réalisée en Finlande a même conclu que tous les nourrissons ayant reçu un traitement de réflexologie infantile à base de pressions douces sur de multiples parties du corps avaient vu leur degré de souffrance diminuer. Chez 43 % d'entre eux, les symptômes relatifs aux coliques ont même totalement disparu !

Les enfants atteints de paralysie cérébrale, qui désigne un ensemble de troubles du mouvement et de la posture, peuvent aussi voir leur qualité de vie s'améliorer²². Soumis à des troubles et symptômes multiples et variés, le massage réflexologique les aide à fonctionner de manière op- ➔

5. Kabuk, Şendir, Filinte, « The effect of reflexology massage and passive music therapy intervention before burn dressing on pain, anxiety level and sleep quality », *Burns*, Vol 48, Issue 7, 2022
 6. Anderson, Downey, « Foot Reflexology: An Intervention for Pain and Nausea Among Inpatients With Cancer », *Clin J Oncol Nurs*, 2021
 7. Bakır, Samancıoğlu Bağlama, Gursoy, « The effects of reflexology on pain and sleep deprivation in patients with rheumatoid arthritis: A randomized controlled trial », *Comp. Ther. Clin Practice*, Vol 31, 2018
 8. Dilek Doğan, Tan, « Effects of Reflexology on Pain, Fatigue, and Quality of Life in Multiple Sclerosis Patients: A Clinical Study », *Altern Ther Health Med*, 2021
 9. Kapikiran, Bulbuloglu, et al., « A randomized controlled trial of reflexology effect after abdominal surgery on patient satisfaction, pain and vital signs », *EXPLORE The Journal of Science and Healing*, 2022
 10. Kandemir, Abdullayev, et al., « The Effect of Reflexology on Low Back Pain in Operating Room Nurses », *Holist Nurs Pract*, 2022
 11. Grant, Spiegel, et al., « Acupuncture and Reflexology for Patients Undergoing Chemotherapy: A Cohort Study », *Integr Cancer Ther*, 2022
 12. Göral Türkücü, Özkan, « The effects of reflexology on anxiety, depression and quality of life in patients with gynecological cancers with reference to Watson's theory of human caring », *Complement Ther Clin Pract*, 2021
 13. Dilek Doğan, Tan, « Effects of Reflexology on Pain, Fatigue, and Quality of Life in Multiple Sclerosis Patients: A Clinical Study », *Altern Ther Health Med*, 2021
 14. Norheim, Magne Fønnebo, et al., « Reflexology for acute rhinosinusitis - Results from a blinded, early-phase comparative trial », *EXPLORE*, Vol 19, Issue 1, 2023
 15. Smith, Thurgood, « A pragmatic case series of clients living with medically diagnosed migraines self-referred to reflexology », *Compl Ther Clin Practice*, Vol 41, 2020
 16. Oleson, Flocco, « Randomized controlled study of premenstrual symptoms treated with ear, hand, and foot reflexology », *Obstet Gynecol*, 1993
 17. Afni, Tenriwati, Haerati, « Effect of Reflexology Therapy On Decreased Intensity of Menstrual Pain », *Journal Life Birth*, 2021
 18. Mahdaviour, Rahemi, et al., « The effects of foot reflexology on depression during menopause: A randomized controlled clinical trial », *Complement Ther Med*, 2019
 19. Zengin Aydın, Yiğitalp, « The effect of reflexology on sleep quality and fatigue in postmenopausal women: A randomized control trial », *Eurap J Int Medicine*, Vol 43, 2021
 20. Karatas, Isler Dalgic, « Is foot reflexology effective in reducing colic symptoms in infants: A randomized placebo-controlled trial », *Complement Ther Med*, 2021
 21. Hannula, Puukka, et al., « A pilot study of parents' experiences of reflexology treatment for infants with colic in Finland », *Scand J Caring Sci*, 2020
 22. Karatas, Isler Dalgic, « Is foot reflexology effective in reducing colic symptoms in infants: A randomized placebo-controlled trial », *Complement Ther Med*, 2021

timale à bien des niveaux : marche, communication, sommeil, transit, etc.

Si la réflexologie ne semble pas impacter le comportement des jeunes enfants, elle contribue en revanche à améliorer les problématiques d'ordre émotionnel ou relatif à un manque d'attention²³.

Pour des nuits plus douces...

Les troubles du sommeil (problèmes d'endormissement, insomnies...) touchent énormément de personnes. Or, bien dormir est essentiel à notre santé. Les publics cités ici ont aussi rapporté un sommeil de



meilleure qualité à la suite de séances de réflexologie, faisant de cette thérapie un moyen naturel et efficace de retrouver des nuits plus sereines, réparatrices²⁴.

Nous vous proposons donc, si vous souffrez d'insomnies, de suivre le protocole concocté par Emeric Persillet, réflexologue à Vannes, alias @monsieur.reflexo sur Instagram, que voici en résumé.



Frictionnez vos mains pendant 30 secondes puis suivez les consignes, étape par étape.

1. Massez la zone du diaphragme en utilisant la technique de la reptation,



avec l'autre pouce. 5 passages sur la main gauche, puis sur la droite.

2. Massez la zone du plexus solaire (sur la ligne du diaphragme) en faisant 5 respirations. Appuyez en expirant, relâchez en inspirant. Puis massez le point 2 minutes en faisant de petits



circles, en sens antihoraire. Idem sur la main droite.

3. Massez le point d'acupression « 7 cœur », en appuyant profondément puis en relâchant, 10 fois sur la main gauche, puis la droite.

Les insomnies ayant des causes multiples, voici quelques conseils pour optimiser vos chances de bien dormir : dîner léger, se coucher à heure régulière, opter pour une chambre sombre, calme et fraîche (16 à 18°C), favoriser une activité relaxante au coucher (méditation, lecture, respirations...). À l'inverse, évitez les écrans, stimulants (café, nicotine, alcool) et toute source de stress (actualités, discussions difficiles...). Bonne nuit !

■ Vanessa Baudin

23. Novianti Subagya, Hartini, Nurjannah, « Effect of foot reflexology on behavioral and emotional problems in preschool children », *Enfermeria Clinica*, Vol 31, Suppl 3, 2021

24. Huang, Chen, Kuo, Chen, « Can foot reflexology be a complementary therapy for sleep disturbances? Evidence appraisal through a meta-analysis of randomized controlled trials », *J Adv Nurs.*, 2021

Des milliers à des millions de microplastiques et de nanoplastiques libérés par les poêles anti-adhésives !

Les poêles anti-adhésives, une bombe (en plastique) à retardement ! N'hésitez plus à jeter vos poêles anti-adhésives à la moindre rayure : une fissure, même superficielle, d'un revêtement en téflon libère en moyenne 9 100 microparticules de plastique lors de la cuisson ! Une nouvelle technologie d'imagerie plus performante a permis de révéler ce phénomène inquiétant. Des chercheurs basés en Australie ont publié une étude¹ expliquant comment ils ont pu obtenir ce chiffre précis : ils ont utilisé l'imagerie Raman pour scanner la surface de poêles et

marmites anti-adhésives, collecté des spectres et mis au point différents algorithmes pour en extraire le signal extrêmement faible des micro et nanoplastiques. Ils ont ainsi pu identifier qu'un revêtement en téflon brisé libère à lui seul 2 300 000 de ces particules...

Les effets sur la santé sont encore mal connus mais les autorités reconnaissent que leur « *potentiel de dommages est inquiétant compte tenu de leur mobilité dans les systèmes biologiques* »². Des rapports soulignent par exemple que les personnes habitant en bordure d'un

site de production de plastique ou d'élimination de déchets plastiques présentent des risques accrus de naissance prématurée, d'insuffisance pondérale à la naissance, d'asthme, de leucémie infantile, de maladie cardiovasculaire, de maladie pulmonaire obstructive chronique et de cancer du poumon.

Même si les ustensiles de cuisine anti-adhésifs ont un côté très pratique, il existe des alternatives bien plus respectueuses de votre santé comme les poêles en fonte ou en acier qui se culottent très bien, ou encore l'inox 18/10.

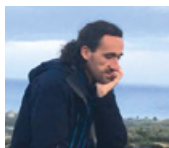
1 Y. Luo, C.T. Gibson, C. Chuah, Y. Tang, R. Naidu, C. Fang., « Raman imaging for the identification of Teflon microplastics and nanoplastics released from non-stick cookware », *Science of The Total Environment*, Volume 851, Part 2, 2022.

2. Landrigan, P.J., Raps, H., Cropper, M., Bald, C., Brunner, M., Canonizado, E.M., Charles, et al., « The Mindereroo-Monaco Commission on Plastics and Human Health », *Annals of Global Health*, 89(1), p.23. <https://annalsofglobalhealth.org/articles/10.5334/aogh.4056>



Microbiote : la guerre des gangs !

Ils sont moins connus que les gangsters d'Al Capone, et pourtant ils sont les terreur du Bronx de notre intestin ! Il y a des affranchis, des petits voyous et des grands caïds. Bienvenue dans le monde fascinant des bactéries intestinales...



Naturopathe diplômé, **Sylvain Garraud** est spécialisé en nutrition,

micronutrition, phytothérapie, aromathérapie et gemmothérapie. Il intervient aussi comme enseignant dans ces disciplines et organise randonnées et stages sur la découverte et la connaissance des plantes, de la nature, l'écologie et la santé. Il reçoit de nombreux patients dans son cabinet, à Neuchâtel (Suisse).
www.sylvain-garraud.ch

Dans cette guerre des gangs, il y a les « parrains » qui savent allier leur puissance pour mieux déstabiliser nos défenses immunitaires. Il y a aussi des bactéries qui sont étiquetées « ennemies » alors qu'elles jouent un rôle déterminant dans notre équilibre. Certaines jouent même le rôle « d'agent double » : considérées comme amies, elles passent soudain du côté obscur pour semer l'anarchie. Tout cela est normal et contribue à l'homéostasie intestinale, c'est-à-dire le bon équilibre de nos intestins, avec des bons, des brutes et des truands...

Mais le problème est que nos systèmes de défense peuvent s'affaiblir lorsque certaines familles de bactéries prennent le dessus sur d'autres. La démocratie de notre intestin est alors menacée par des gangs de plus en plus armés et stratégiques.

Pas sûr que nous échapperons à leur guérilla, mais au moins, apprenons à les connaître pour assurer un minimum de coexistence.

La revanche de l'infiniment petit

Il nous a fallu une pandémie pour que se rappellent à notre bon souvenir les maladies infectieuses, même si celle-ci semble déjà faire partie du passé, laissant ouvertes les questions essentielles autour des enjeux sanitaires et environnementaux¹. Une autre menace insidieuse, victime de notre amnésie collective, ne s'arrêtera pas avec de simples mesures sanitaires : la résistance aux antibiotiques². Les chiffres font froid dans le dos. Actuellement, **700 000 personnes** meurent chaque année dans le monde à cause d'une infection résistante aux antibiotiques. Les maladies résistantes aux médicaments pourraient être responsables de **10 millions de décès chaque année d'ici à 2050** et causer des dommages économiques aussi catastrophiques que la crise financière mondiale de 2008-2009. D'ici à 2030, l'antibiorésistance pourrait faire basculer jusqu'à **24 millions de personnes dans l'extrême pauvreté**³.

Comment ces organismes à l'origine de la vie sur Terre sont-ils en passe de devenir une menace majeure de l'humanité ?

Trois stratégies « secrètes » de bactéries pour nous coloniser

1. Un bouclier indestructible

Pour résister aux attaques, certaines bactéries sont capables de créer un biofilm. Un biofilm représente une communauté de microbes qui s'enferme dans une matrice de polymères qu'elle sécrète, sorte de bouclier quasi indestructible qui la protège face à nos globules blancs et aux antibiotiques.

Or cette communauté de bactéries n'a rien de pacifique !

Les bactéries bénéficient d'une coopération physiologique et d'une meilleure organisation spatiale qui augmente leur efficacité métabolique et leur résistance aux stress de l'environnement et aux réponses immunitaires de l'hôte. Ce mécanisme de solidarité opportuniste leur permet de résister en milieu hostile, en vivant « au ralenti »⁴.

2. Les pompes d'efflux : la détox des bactéries

Nous ne pouvons qu'être admiratifs devant la faculté d'adaptation des bactéries pour assurer leur existence. L'étude de Du de 2018, publiée dans la prestigieuse revue *Nature*, explicite l'extraordinaire habileté des bactéries à se débarrasser des substances toxiques. Grâce à un système appelé « pompes d'efflux », elles sont capables d'éli- →

1. Jones, K. E. et al. Global trends in emerging infectious diseases. *Nature* 451, 990-993 (2008).

2. <https://www.who.int/fr/news-room/fact-sheets/detail/antibiotic-resistance>

3. <https://www.who.int/fr/news/item/29-04-2019-new-report-calls-for-urgent-action-to-avert-antimicrobial-resistance-crisis>

4. Lebeaux D, Ghigo JM, Beloin C. Biofilm-related infections: bridging the gap between clinical management and fundamental aspects of recalcitrance toward antibiotics. *Microbiol Mol Biol Rev*. 2014 Sep;78(3):510-43. doi: 10.1128/MMBR.00013-14. PMID: 25184564; PMCID: PMC4187679.

miner les antibiotiques ou autres déchets dans leur environnement, ce qui contribue à augmenter leur virulence⁵. Autrement dit, elles se détoxifient !

3. Le transfert de plasmides : d'ami à ennemi



Escherichia coli

Prenons l'exemple d'*Escherichia coli*. Cette bactérie est une mutualiste dominante de notre flore résidente avec un rôle clé dans la résistance contre les pathogènes et la synthèse de la vitamine K⁶.

Dans notre environnement quotidien, nous sommes constamment exposés à d'autres *Escherichia coli* par de nombreux vecteurs comme les téléphones portables, particulièrement efficaces dans la propagation des bactéries résistantes⁷. Certaines bactéries sérotypes d'*Escherichia* parviendront dans notre univers bactérien. Nos défenses s'activeront et les indésirables seront éliminés. Dans certains cas, l'ADN résistant des hôtes introduits pourra être échangé avec les bactéries résidentes par un processus nommé « transfert de plasmides ». Celui-ci induira alors une résistance et rendra la bactérie pathogène⁸. Ce mécanisme n'est qu'un des nombreux moyens d'un changement de statut vers la pathogénicité⁹.

4. Le système de défense « anti-antibiotique »

D'autres mécanismes de résistance sont connus, notamment enzymatiques. La bactérie peut produire

une enzyme qui modifie ou détruit l'antibiotique : par exemple les bêta-lactamases qui inhibent les bêta-lactamines (dérivés de la pénicilline). Or une étude publiée en 2014 a estimé qu'environ 600 milliards d'*Escherichia coli* multirésistantes (bêta-lactamases à spectre étendu BLSE) étaient déversées chaque jour dans la rivière du Doubs à Besançon¹⁰.

De plus en plus d'infections sont devenues résistantes aux antibiotiques. Cela se traduit par une augmentation de la demande de prise en charge des infections récidivantes au cabinet.

Pour autant, ces microbes sont-ils vraiment des ennemis ?

Vous reprendrez bien un petit ver... intestinal !

Le cas des helminthes (vers intestinaux) et de la maladie de Crohn est particulièrement significatif. Un d'entre eux, l'oxyure, a probablement largement contribué aux contes et légendes de la pleine lune. Son cycle de reproduction est d'environ trois semaines, comme celui la lune. Cauchemars, bruxisme (dents qui grincent), insomnies, agitation, nervosité sont autant de signes cliniques évocateurs.

Si votre enfant a un comportement de Loup-garou pendant cette période, pensez à cette infection. Une étude de 2017 montre le rôle positif de ces indésirables dans les maladies inflammatoires intestinales¹¹.

La maladie de Crohn est classiquement associée à une réponse immunitaire de type *T-helper* (Th1) excessive. Or les helminthes empêchent le développement d'une réponse Th1, induisent un profil cytokinique de type Th2 et stimulent les lymphocytes T-régulateurs. La cure d'helminthes avec des produits dérivés sécrétés est une solution sérieusement envisagée¹².

Helicobacter, je t'aime moi non plus



Helicobacter

Cette bactérie est présente chez plus de 50 % de la population mondiale. Elle est à l'origine d'une inflammation chronique avec atteintes métaplasiques et est associée à la gastrite chronique, à l'ulcère gastro-duodéal jusqu'aux tumeurs malignes gastriques¹³.

Paradoxalement (en apparence), plusieurs études ont confirmé son potentiel de protection dans certaines maladies inflammatoires intestinales (MICI). Il a été trouvé une plus faible prévalence de la maladie de Crohn chez les patients *H. pylori*-positifs que chez les patients *H. pylori* négatifs¹⁴.

Par quels mécanismes ? Immunitaires, encore une fois... Il a été démontré qu'*Helicobacter pylori* produit de l'interleukine-18, une substance provoquant l'accumulation de cellules particulières qui contribuent à supprimer le processus inflammatoire.

Les infections ont-elles un sens ?

La question doit se poser !

Nous allons retrouver, autour de ce débat épineux, d'un côté les convaincus pasteuriens et de l'autre les aficionados de Claude Bernard qui, sous couvert d'une certaine autorité et de références scientifiques, argueront leurs convictions.

5. Du, D., Wang-Kan, X., Neuberger, A. et al. Multidrug efflux pumps: structure, function and regulation. *Nat Rev Microbiol* 16, 523-539 (2018). <https://doi.org/10.1038>

6. Suvarna K, Stevenson D, Meganathan R, Hudspeth MES. Menaquinone (Vitamin K2) Biosynthesis: Localization and Characterization of the menA Gene from *Escherichia coli*. *J Bacteriol*. 1998. May;180(10):2782-7.

7. Pal S, Juyal D, Adekhandi S, Sharma M, Prakash R, Sharma N, et al. Mobile phones: Reservoirs for the transmission of nosocomial pathogens. *Advanced biomedical research*. 2015;4.

8. Martinson JNV, Walk ST. *Escherichia coli* Residency in the Gut of Healthy Human Adults. *EcoSal Plus*. 2020 Sep;9(1):10.1128/ecosalplus.ESP-0003-2020. doi: 10.1128/ecosalplus.ESP-0003-2020. PMID: 32978935; PMCID: PMC7523338.

9. Bärbel Stecher, David Berry, Alexander Loy, Colonization resistance and microbial ecophysiology: using gnotobiotic mouse models and single-cell technology to explore the intestinal jungle, *FEMS Microbiology Reviews*, Volume 37, Issue 5, September 2013, Pages 793-829, <https://doi.org/10.1111/1574-6976.12024>

10. Brechet C, Plantin J, Sauget M, Thouverez M, Talon D, Chollet P, et al. Wastewater treatment plants release large amounts of extended-spectrum beta-lactamase-producing *Escherichia coli* into the environment. *Clin Infect Dis* 2014;58:1658e65.

11. Sipahi AM, Baptista DM. Helminths as an alternative therapy for intestinal diseases. *World J Gastroenterol*. 2017 Sep 7;23(33):6009-6015. doi: 10.3748/wjg.v23.i33.6009. PMID: 28970717; PMCID: PMC5597493.

12. Maruszewska-Cheruiyot M, Donskow-Lysoniewska K, Doligalska M. Helminth Therapy: Advances in the use of Parasitic Worms Against Inflammatory Bowel Diseases and its Challenges. *Helminthologia*. 2018 Jan 27;55(1):1-11. doi: 10.1515/hel-2017-0048. PMID: 31662622; PMCID: PMC6799527.

13. Lahat A, Kopylov U, Neuman S, Levhar N, Yablecovitch D, Avidan B, Weiss B, Ben-Horin S, Eliakim R; on behalf of the Israeli IBD research Network (IIRN). *Helicobacter pylori* prevalence and clinical significance in patients with quiescent Crohn's disease. *BMC Gastroenterol*. 2017 Feb 13;17(1):27. doi: 10.1186/s12876-017-0588-7. PMID: 28193167; PMCID: PMC5307850.

14. Bartels LE, Jepsen P, Christensen LA, Gerdes LU, Vilstrup H, Dahlerup JF. Diagnosis of *Helicobacter Pylori* Infection is Associated with Lower Prevalence and Subsequent Incidence of Crohn's Disease. *J Crohns Colitis*. 2016 Apr;10(4):443-8. doi: 10.1093/ecco-jcc/jjv229. Epub 2015 Dec 16. PMID: 26674958; PMCID: PMC4946761

Il va de soi que ni l'une ou l'autre de ces pensées radicales ne détient la vérité. Je citerai le Pr Ali Saïb : « Une infection virale est une relation, ou plutôt un équilibre à deux, entre le virus et l'organisme hôte, orchestré par le système immunitaire. Lorsque l'équilibre est rompu, la pathologie apparaît. » Nous retrouvons ainsi tous l'enjeu de se préoccuper autant de l'infection que de nos défenses immunitaires.

Antibio vs. aroma ? Le cas classique de l'infection urinaire

Les infections des voies urinaires constituent un grave problème de santé publique. Les huiles essentielles peuvent constituer une stratégie intéressante et efficace avant le recours à des antibiothérapies systématiques et le risque d'engendrer des résistances¹⁵. Une étude clinique d'un urologue, présentée au dernier congrès de phyto-aromathérapie, abonde dans ce sens : 79 % des patients d'un âge moyen de 84 ans n'auront pas recours aux antibiotiques après un protocole d'aromathérapie ciblé¹⁶. La pluralité d'action des huiles essentielles, en particulier les phénols¹⁷ et le cinnamaldéhyde¹⁸ qu'elles contiennent, possèdent un intérêt prouvé contre les biofilms pathogènes du système urinaire. Leur mode d'action et les mécanismes cellulaires multiples de ces huiles essentielles sont différents de celui des antibiotiques à cible unique. Cela impliquerait-il que les huiles essentielles ne sont pas victimes de l'ingéniosité des bactéries à les rendre inoffensives ?

L'aromarésistance est une réalité !

La thèse d'Alexandre Tétard a jeté un pavé dans la mare aux certitudes. Les fonctions aldéhydes du citral et même du cinnamaldéhyde de l'huile essentielle

d'écorce de cannelle de Ceylan ou de Chine, peuvent induire une augmentation de la résistance de *Pseudomonas aeruginosa* aux antibiotiques !

L'équipe de bactériologie médicale de l'UMR Chrono-Environnement de Besançon a montré que les aldéhydes pouvaient activer la surproduction des pompes d'efflux de *Pseudomonas aeruginosa* et ainsi augmenter sa résistance aux antibiotiques. Les bactéries savent aussi rejeter les huiles essentielles, en l'occurrence celle de cannelle, reconnue comme étant l'une des plus antimicrobiennes.

Cette bactérie peut aussi transformer le cinnamaldéhyde en alcool cinnamique, un métabolite moins toxique. Pire, la combinaison chimique des aldéhydes avec les groupements aminés de certains antibiotiques (aminosides et colistine) bloque totalement leur activité, empêchant leur pénétration à travers la membrane bactérienne¹⁹.

Comment bien utiliser les huiles essentielles pour éviter les résistances (en 6 leçons)

Cette information doit simplement nous ramener à une évidente vérité, celle du doute et de l'absence de certitude. J'ai fait mienne cette citation de Claude Bernard : « La seule certitude que j'ai... c'est ne pas avoir de certitudes. »

Il ne s'agit pas de jeter les huiles essentielles dans l'eau du bain, seulement de ne pas les croire surpuissantes.

Nous devons appréhender le vivant dans sa complexité, avec humilité, en accueillant toutes les sources de savoirs possibles qui nous permettent d'aider à l'expression de cette vie que nous devons dignement respecter, d'autant plus comme thérapeute.

Jean Michel Morel, dans sa dernière conférence à ce sujet, duquel je me suis inspiré en partie dans cet article, nous invite au respect de certaines règles de

prescriptions que je cautionne en aromathérapie clinique :

1. Éviter l'improvisation.
2. Éviter les traitements continus, varier les formulations pour éviter la mise en place de mécanismes de tolérance de la part des germes.
3. Pas de traitements prolongés, faire des fenêtres thérapeutiques.
4. Les mélanges d'HE, sans redondances, sont plus appropriés que les unitaires (3 à 4 HE maxi), les associations améliorant la stabilité.
5. Utiliser de préférence le totum de la plante.
6. Éviter la co-administration antibiotique + HE pour prévenir des interactions non maîtrisées. Les antibiothérapies peuvent être une solution à envisager en fonction de la nature, de l'intensité et du risque de votre situation.

Une dernière règle importante

J'ajouterai une dernière règle : privilégiez une approche holistique.

Reprenons l'exemple de l'infection urinaire. Les huiles essentielles en mélange sont une alternative crédible à l'antibiothérapie systématique. Ajoutons à cela d'autres techniques telles que : probiotiques modulateurs de la réponse immunitaire, polyphénols spécifiques²⁰, prise en charge des déficits micronutritionnels, gestion du stress, conseils nutritionnels ciblés, hygiène de vie, etc.

Nous sortons ainsi du cadre réducteur d'une médecine de substitution par les huiles essentielles pour s'insérer dans une démarche holistique prenant en compte l'ensemble des facteurs de santé : 89 % de la santé se produit en dehors de l'espace clinique, à travers notre génétique, notre comportement, notre environnement et notre situation sociale²¹. Il est urgent de cesser de considérer la santé comme une guerre face à des ennemis qui seront toujours plus nombreux et mieux organisés. Le combat est perdu d'avance.

■ Sylvain Garraud

15. Flores-Mireles AL, Walker JN, Caparon M, Hultgren SJ. Urinary tract infections: epidemiology, mechanisms of infection and treatment options. *Nat Rev Microbiol*. 2015 May;13(5):269-84. doi: 10.1038/nrmicro3432. Epub 2015 Apr 8. PMID: 25853778; PMCID: PMC4457377.

16. Dr Ph Colls, Urologue, Dr Pierre Chauvet, Pharmacien, Dr Decreau Claire et Dr De Bataille Laurent, Gériatres, Clinique Jules Verne, 2-4 route de Paris, 44300 Nantes, mai 2022.

17. Lee J.H., Kim Y.G., Lee J. Carvacrol-rich oregano oil and thymol-rich red oil inhibit biofilm formation and the virulence of uropathogenic *Escherichia coli*. *J Appl Microbiol*. 2017 ; (6) : 1420-1428

18. Amalaradjou M.A.R., Narayanan A., Venkitanarayanan K. Trans-cinnamaldehyde decreases attachment and invasion of uropathogenic *Escherichia coli* in urinary tract epithelial cells by modulating virulence gene expression. *J Urol*. 2011 ; (4) : 1526-31

19. Tétard Alexandre. Induction de la résistance aux antibiotiques chez la bactérie *Pseudomonas aeruginosa* par les molécules électrophiles. Soutenance de Thèse. 2021

20. Bouarab-Chibane L, Forquet V, Lantéri P, Clément Y, Léonard-Akkari L, Oulahal N, Degraeve P, Bordes C. Antibacterial Properties of Polyphenols: Characterization and QSAR (Quantitative Structure-Activity Relationship) Models. *Front Microbiol*. 2019 Apr 18;10:829. doi: 10.3389/fmicb.2019.00829. PMID: 31057527; PMCID: PMC6482321.

21. https://www.goinvo.com/vision/determinants-of-health/?utm_source=determinantsofhealth.org&utm_medium=redirect

ATELIER PRATIQUE

En compresse ou en omelette, l'achillée soigne et régale

L'achillée est une plante courante facile à identifier grâce à ses feuilles caractéristiques finement divisées qui lui ont donné son nom de « millefeuilles ». Grâce à elle, vous allez découvrir une omelette au goût frais et poivré, ainsi qu'une technique pour fabriquer votre compresse des prairies contre les inflammations de la peau et les gerçures.

L'huile essentielle d'achillée est bleue car elle est riche en chamazulène, une substance réputée pour son effet calmant et anti-inflammatoire. L'achillée est aussi réputée pour ses propriétés toniques, antispasmodiques et emménagogues. Des vertus qui peuvent vous profiter en interne comme en externe !

Une omelette au goût frais et poivré

Cette omelette de plante sauvage est originale par son goût frais et poivré, ainsi que par ses vertus santé.

Ingrédients pour 4 personnes

- 4 œufs
- 1 ou 2 inflorescences et une poignée de feuilles d'achillée fraîchement cueillies, finement ciselées.
- Du sel, du poivre, du piment d'Espelette ou tout autre condiment.
- Un peu de ghee ou d'huile d'olive : le ghee est du beurre clarifié utilisé dans la cuisine traditionnelle indienne. Chauffés pendant longtemps à basse température, les différents composants du beurre se séparent, puis sont filtrés. Il ne reste que la matière grasse.

Marche à suivre

1. Casser les 4 œufs dans un récipient.
2. Ajouter les belles feuilles et les inflorescences et mélanger le tout.
3. Mettre le ghee dans la poêle et attendre qu'il ait fondu.
4. Ajouter le sel et les condiments.
5. Verser les œufs et laisser chauffer jusqu'à ce que l'omelette soit prête.

Note : Cette plante est intéressante en tisane contre les problèmes gastriques. Elle se boit en infusion fraîche dans la journée, on ne la laisse pas pour le lendemain. Dans ce cas on utilise les sommités fleuries sèches.

Une compresse des prairies contre les inflammations de la peau

Cette compresse est utile en cas de dermatite, d'inflammation d'un membre, de maladie (posée sur le foie) ou de gerçures aux seins.

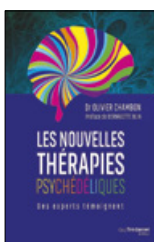
Matériel

- 1 bande
- 1 tissu en coton
- 1 serviette
- 1 tissu en laine
- Quelques feuilles (enlever les grosses tiges) et les fleurs d'achillée millefeuille (2 grosses poignées de plantes séchées).

Marche à suivre

1. Mettre les feuilles et les fleurs dans ½ casserole d'eau.
2. Faire chauffer le tout pendant une bonne dizaine de minutes et laisser refroidir pour ne pas brûler la personne malade. Il faut que l'infusion soit tiède pour la passer à la passoire.
3. Imbiber le tissu en coton dans l'infusion et le poser sur la partie lésée.
4. Mettre la serviette autour du membre concerné pour ne pas mouiller la laine.
5. Mettre la bande autour sans trop serrer pour pas gêner la circulation du sang.
6. Entourer d'un tissu en laine pour tenir chaud à la personne et glisser un coussin sous ses genoux (installer la personne confortablement).
7. Laisser 15 à 20 minutes et refaire la même compresse 2 heures plus tard. Il faut changer la compresse 3 fois par jour. On peut utiliser l'infusion pour fabriquer la prochaine compresse (penser à la tiédir à nouveau).





Les nouvelles thérapies psychédéliques – Des experts témoignent

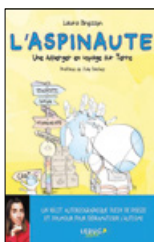
Ce livre est passionnant pour tous ceux qui s'intéressent à l'aspect thérapeutique des états modifiés de conscience. Cette forme de thérapie, par exemple par microdosage de LSD, est interdite en France mais expérimentée ou pratiquée dans de nombreux autres pays. Aussi le Dr Chambon va-t-il à la rencontre de ses collègues et échange avec eux sur toutes les questions fascinantes que posent les psychotropes dans un cadre thérapeutique. Quelle

différence entre un éveil stimulé par les psychédéliques et une expérience mystique vécue grâce à des pratiques personnelles de type méditation ? Pourquoi les psychédéliques peuvent-ils apporter une réponse aux personnes souffrant de dépression, d'anxiété, de traumatismes profonds en réorganisant les schémas de pensée ? Les psychotropes sont-ils un outil pour explorer des vécus personnels mais aussi transgénérationnels ? Les thérapeutes observent parfois chez leurs patients des comportements intéressants : plus de

conscience du lien avec l'environnement, moins de matérialisme, parfois aussi une attitude élitiste en se prenant pour des élus, montrant que l'expansion de conscience n'est pas une panacée non plus pour l'avenir de l'humanité mais bien un outil dont l'efficacité dépend de l'usage que l'on en fait.

On peut simplement regretter, au milieu de cet ouvrage foisonnant et dense, que le travail de réécriture des interviews orales soit un peu léger. Une reformulation plutôt qu'une retranscription aurait permis une lecture plus fluide.

Dr Olivier Chambon, « Les nouvelles thérapies psychédéliques – Des experts témoignent », Guy Trédaniel éditeur, août 2022. 250 pages, 18 euros.




L'aspinaute - Une Asperger en voyage sur Terre

Le monde, quand on est autiste asperger sans le savoir, c'est comme débarquer sur une planète dont on ne connaît pas les codes, un environnement totalement étranger, hostile et incompréhensible. En 300 pages d'une bande dessinée qui nous plonge dans un univers doux et coloré de charmantes couleurs pastel, Laura Bresson réussit le

tour de force de nous faire rentrer dans son univers, dans sa tête au fonctionnement neuro-atypique avec une délicatesse, un humour et une sensibilité touchante. On suit son parcours du combattant pour comprendre comment elle fonctionne et pour, enfin, réussir à faire poser un diagnostic. On dévore ses fulgurances professionnelles et ses aventures amicales et amoureuses. Car la difficulté sociale est vue de l'autre côté et permet de se glisser

dans la peau de la personne qui a du mal à saisir le second degré, le small talk, le fonctionnement codifié des rapports sociaux, son bonheur inouï d'avoir un jour un chat... Cette plongée en dessins et en couleurs dans les pensées de Laura, autiste asperger, permet de mieux comprendre et certainement de mieux vivre avec une personne neuro-atypique, ou de se sentir compris et moins seul si l'on partage avec Laura Bresson cette condition.

Laura Bresson, Editions Leduc Graphic, 23 euros

<p align="center">Je m'abonne à la revue Révélation Santé & Bien-Être (au choix : format papier ou numérique)</p>	<p align="center">Prix</p>	
<p align="center">1 an (12 numéros)</p>	<p align="center">À partir de 49 €</p>	

Mise en garde: Les conseils et informations donnés ici par les auteurs ne remplacent pas une consultation chez un médecin ou autre praticien de santé. En cas d'élément manquant (problème de santé, grossesse, etc.) ils peuvent ne plus être valables.

Si vous souhaitez réagir à un article ou à un sujet traité dans ce numéro, n'hésitez pas à nous contacter :
<http://contact.pure-sante.info/contactez-nous/>

Révélation Santé & Bien-être Juillet
Directrice de la publication : Carole Levy
Rédacteur en chef : Florent Cavalier
Éditrice : Claire Fouilleul
ISSN : 2504-3552 (print) - 2504-3560 (online)
Revue mensuelle (49 €)
Société éditrice : PureSanté Editions,
Société anonyme au capital de 100 000 CHF,
Place Saint-François 12B, c/o Loralie SA,
1003 Lausanne. IDE : CHE-167.749.439
Service client : PureSanté Éditions -
CS 90006 - 59718 Lille Cedex 9 - France
Dépôt légal : à parution
Imprimé en France par : Corlet Roto
(53300 Ambrières-les-Vallées)
CPPAP : 0222 N 08506



Chaque mois, le Dr Valérie Coester, médecin spécialisée en santé naturelle, répond à vos questions. Écrivez-lui à : courrier-des-lecteurs@revelations-sante-bien-etre.com*

Vaincre la transpiration excessive

« Bonjour, je suis sujet à des épisodes de transpiration abondante qui m'obligent à changer de vêtements presque trois fois par jour. Cela a commencé insidieusement à la fin de mon adolescence et cela n'a cessé de progresser depuis. On m'a conseillé une intervention chirurgicale mais cela me rebute un peu. Auriez-vous des astuces pour aider à réguler ce symptôme très désagréable ? Merci », Julien 31 ans.

Bonjour Julien, l'hyperhydrose qui consiste en une sudation excessive touche environ 0,5 % de la population avec une majorité d'hommes.

Elle est le plus souvent localisée aux aisselles, aux mains et aux pieds, et peut parfois entraîner des ruissellements intenses sur le corps, pouvant engendrer un réel handicap socioprofessionnel.

Plusieurs facteurs sont incriminés dans l'excès de transpiration :

- Chaleur excessive
- Activité physique
- Alimentation épicée ou riche (notamment chocolat, alcool, alimentation pimentée, fenugrec...)
- Stress, émotions en dents de scie
- Maladies endocriniennes (problèmes glycémiques, thyroïdiens, surrénaliens entre autres)
- Certains médicaments (certains traitements antihypertenseurs notamment, médicaments régulant la fonction cardiaque...).

Évidemment, il est important de consulter si le problème s'accroît afin d'éliminer une pathologie sous-jacente.

Au niveau des conseils environnementaux et d'hygiène de vie, on privilégiera le port de matières et fibres naturelles telles que le coton, le lin et éventuellement le port de semelles en liège ayant des vertus absorbantes, voire des bains de pieds de permanganate de potassium à raison d'un ou deux sachets de 0,5 g à diluer dans 1 litre d'eau.

Inutile d'abuser des déodorants antitranspirants ; outre le fait qu'ils contiennent potentiellement de l'aluminium pouvant augmenter le risque de cancer du sein notamment, ils réduisent le diamètre des canaux excréteurs de la sueur.

Des produits comme la pierre d'alun et le bicarbonate de soude peuvent être utilisés, ainsi que le talc (directement à même la peau au niveau des pieds et/ou des aisselles)

Il peut être intéressant également de fabriquer des produits à base d'aromathérapie.

Par exemple les huiles essentielles de cyprès toujours vert et petit grain bigarade sont notamment d'excellentes régulatrices. À utiliser pour la fabrication d'un gel rafraîchissant sur une base par exemple d'aloë vera.

Il y a possibilité également d'utiliser de manière sécuritaire des hydrolats, plus simples, tels que ceux de menthe poivrée ou de sauge sclérée qui ont un effet astringent et rafraîchissant.

En phytothérapie, on retiendra certaines plantes aux propriétés antisudorales reconnues.

En herboristerie, vous pouvez faire fabriquer des tisanes à base de thym, feuilles de noyer, feuilles d'oranger. Idéalement en cures de 3 semaines par mois.

En homéopathie, il existe certains remèdes efficaces :

- *Thuya* si la transpiration concerne tout le corps et est nauséabonde
- *Calcarea carbonica* en cas de transpiration de la tête et du front
- *Natrum muriaticum* si des auréoles blanches apparaissent sous les aisselles
- *Silicea* concerne surtout les sujets minces et frileux.

En complément de ces méthodes naturelles, certaines techniques ont également fait leurs preuves comme la ionophorèse qui consiste à plonger les pieds directement dans un bac d'eau avec un courant spécifiquement adapté.

L'opération dont vous parlez, Julien, est sûrement la sympathectomie thoracique qui consiste à couper les petits nerfs du haut du corps afin de limiter la sécrétion sudorale. Elle est plutôt simple et bien tolérée mais réservée aux cas d'hyperhydrose sévères.

Voici en revue quelques astuces qui peuvent aider à la régulation sudorale, même si, ne l'oublions pas, la transpiration reste un émonctoire naturel essentiel à l'évacuation des toxines.

■ Valérie Coester

